개인정보 보유·이용 동의서

1. 개인정보 수집 · 이용 동의

(1) 개인정보 보유 · 이용 목적- 입사 또는 퇴직 후 제증명 발급 또는 병원보 발송 (2) 보유 · 이용하려는 개인정보의 항목- 성명, 생년월일,주소, 전화번호,e-mail 등 제증명 발급을 위해 필요한 개인정보 (3) 개인정보 보유 · 이용 기간 - 동의시 영구 보유 또는 정보주체의 개인정보 처리 정지 및 삭제 요청 시까지(단, 타 법령의 규정에 의해 보유하도록 한 기간 동안은 보관할 수 있습니다.)

제증명 발급 등을 위하여 상기 개인정보를 서울아산병원에서 보유 및 이용하는 것에 동의하십니까?

☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

2. 고유식별정보 처리 동의

(1) 고유식별정보 보유 · 이용 목적 : 입사 또는 퇴직 후 제증명 발급 및 본인 확인,병원보발송 (2) 보유 · 이용하려는 고유식별정보 : 주민등록번호, 의사면허번호 (3) 개인정보 보유 · 이용 기간 - 동의시 영구 보유 또는 정보주체의 개인정보 처리 정지 및 삭제 요청 시까지(단, 타 법령의 규정에 의해 보유하도록 한 기간 동안은 보관할 수 있습니다.)

제증명 발급 등을 위하여 상기 고유식별정보를 서울아산병원에서 보유 및 이용하는 것에 동의하십니까?

☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

20___년 월 일

성 명 :

생년월일 :

동의 서명 :