

個人情報保護に関する届出書

令和4年 月 日

地方独立行政法人神奈川県立病院機構
神奈川県立こども医療センター総長 殿

所在地
社名
代表者氏名

印

弊社は、地方独立行政法人神奈川県立病院機構神奈川県立こども医療センターとエクソームシーケンス解析業務委託契約を締結するにあたり、個人情報保護のため、以下の点について届出いたします。

1 個人情報に関する責任体制について

責任者

従事者

2 個人情報を取り扱う場所

※当センター内にて個人情報を取り扱う場合は「こども医療センター」と記入してください。

※当センター以外の場所でも個人情報を取り扱う場合はその運搬方法を記載してください。
