機密等級:□一般 ■限閱 □密 □機密	文件編號:**PI-04-004**	保存年限:**3**年
日　期:**113** 年 **12** 月 **20** 日	紀錄編號:	版本:**2.0**

中華醫事科技大學
_____個人資料提供告知聲明同意書(範本)

1、 基本資料之蒐集、更新:
(1) 本校蒐集您的個人資料在中華民國「個人資料保護法」(以下簡稱個資法)與相關法令之規範下，蒐集、處理及利用或傳輸您的個人資料。
(2) 請於填寫個人資料時提供您本人正確且最新及完整的個人資料。
(3) 若您個人資料有任何異動，請即時向本校申請更正，使其保持正確、最新及完整。
(4) 若您提供錯誤、不實、過時或不完整或具誤導性資料，您將喪失相關權益。

2、 蒐集個人資料之目的:
本校為執行_____業務，需蒐集您的個人資料;其特定目的:[002人事管理]…等
(視實際狀況，各表單自行調整。應於法定職務必要範圍內蒐集處理或利用當事人之個人資料。請斟酌法定職務之內容，並參考法務部公告之個人資料保護法之特定目的項目表，填寫蒐集之特定目的。)。

3、 蒐集個人資料之類別:
本校因執行校務需蒐集您的個人資料包括姓名、身分證字號(居留證號)、出生日期、聯絡方式(電話及行動電話、E-Mail、戶籍及通訊地址)等資訊。(視狀況，自行調整)
(個人資料之類別請參照法務部公告之個人資料保護法之個人資料之類別填寫。)

4、 個人資料利用期間、地區、對象及方式:
(1) 期間:本校因執行教學、行政相關業務所必須之保存期限(視狀況，自行調整)。
(2) 地區:本校處理相關事務之地區(視狀況，自行調整)。
(3) 對象:本校全體教職員工及學生或校外人士(視狀況，自行調整)。
(4) 方式:本校執行教育行政校務所需將以紙本、電子或其他適當方式利用您的個人資料。
(個人資料之利用應於特定目的必要範圍內為之，特定目的範圍外之利用必須符合個人資料保護法第16條但書之要件，始為合法。另，特定目的之範圍將影響是否應該主動或依當事人請求為停止處理、利用及刪除之依據，請務必填寫完整本項。)

5、 您可依個資法第**3**條規定，就您的個人資料可行使以下權力:
(1)請求查詢或閱覽、(2)製給複製本(依法酌收合理費用)、(3)請求補充或更正、(4)請求停止收集、處理及利用、(5)請求刪除。
但本校執行校務所必須者，依照個資法第十條規定:
(1)妨害國家安全、外交及軍事機密、整體經濟利益或其他國家重大利益。
(2)妨害公務機關執行法定職務。
(3)妨害該蒐集機關或第三者之重大利益者。
本校得拒絕之。但因您行使上述權利，而導致權益受損時，本校將不負相關賠償責任。
若有上述需求，請與本校_____業務單位個資聯絡窗口_____聯絡電話06-_____
_聯繫，填妥本校當事人權利行使申請書後，本校將依法進行回覆。另依個人資料保護法第14條規定，查詢或請求閱覽個人資料或製給複製本者，本校得酌收必要成本費用。

6、 您可以選擇拒絕向本校提供個人資料，但您可能因此喪失您的以下之權益。
(依實際可能影響之權益說明)

7、 同意書之效力:
(1)本同意書生效於資料登錄日當天起算。
(2)若您未滿十八歲，應請您的法定代理人閱讀、瞭解並同意本同意書之所有內容。若您勾選**[**我已閱讀並接受上述同意書內容**]**，立書同意書人請您的法定代理人簽署。

※本同意書如有未盡事宜，依個人資料保護法或其他相關法規之規定辦理※

□我已閱讀並接受上述同意書內容

中華醫事科技大學

_____個人資料提供告知聲明同意書(範本)

立　同　意　書　人　:

同意人身分證字號(後4碼):□ □ □ □

同　意　書　日　期　:民國　　年　　月　　日