

個人情報の取扱いに関する同意書

北海道は、「北海道医師養成確保修学資金貸付制度（地域枠制度）」の運営にあたり、個人情報を下記のとおり取り扱います。

記

1 個人情報の利用目的

北海道は、北海道医師養成確保修学資金の貸付けを受けた学生及び医師（以下「本人」という。）の支援のため個人情報を利用します。なお、提供された個人情報は適切に管理し、これ以外の目的に利用しません。

2 個人情報の第三者への提供

（1）個人情報の提供先

- ・ 札幌医科大学（札幌医科大学附属病院を含む。）
- ・ 本人が所属する大学講座
- ・ 本人が所属する専門研修プログラム等のプログラム責任者
- ・ 本人の配置先候補となる医療機関

（2）提供される個人情報の内容

- ・ 北海道医師養成確保修学資金貸付申請書に記載した情報（申請内容に変更があった場合は、変更後の内容）
- ・ 地域枠医師意向（現況）調査票に記載した情報

（3）提供先における個人情報の利用目的

- ・ 本人の医師としてのキャリア形成支援や相談業務
- ・ 本人が勤務する予定の医療機関との連絡調整

私に関する個人情報を上記のとおり取り扱うことに同意します。

平成 年 月 日

本人署名

④