

自己の採用情報の取得・利用に関する同意書

SBI 生命保険株式会社 御中

私は SBI 生命保険株式会社（以下、当社といいます）における以下の採用選考時の取扱いを同意し、採用選考書類を提出します。

記

SBI 生命保険株式会社（以下、当社といいます）では、採用選考時にあなたからご提供いただく個人情報を下記の通り取り扱わせて頂きます。つきましては、当社は、採用選考の際、あなたに個人情報の提供をお願い致します。

また、健康診断書等の提出をお願いすることがあります。本書の内容をご理解いただいた上、あなたの意思によって個人情報をご提供下さるようお願い申し上げます。なお、個人情報を提供いただけない場合は、採用選考対象外となることがありますのでご了承下さい。

1 【個人情報の利用】

当社は、当社にご提供頂いたあなたの個人情報を、採用選考に必要な範囲内で、採用活動の目的に限り利用させて頂きます。あなたの同意なく他の目的で利用致しません。

なお、採用選考に伴ってあなたからご提出いただきました各種書類（履歴書・成績証明書など）は、返却することができませんので、あらかじめご了承ください。

2 【個人情報の提供】

以下に該当する場合を除き、あなたの個人情報を第三者に提供することはいたしません。

- (1) 前記 1 の利用目的達成の為に、当社の協力会社（業務委託先等）に提供することが必要な場合
- (2) 法令に基づく場合

3 【個人情報の安全管理】

外部への個人情報の漏洩等がなされないよう、適切な安全対策を講じ、保管・管理を行います。なお、採用選考の結果、採用となった方の情報は入社後に社員情報として管理することと致します。

また、採用されなかった方の情報は、当該採用選考業務を終了した後、適切な方法にて廃棄・削除致します。

4 【照会・訂正・削除等】

あなたが採用選考期間中にご自身の個人情報について照会・訂正等を希望される場合、当社にご連絡下さい。

以上

平成 年 月 日

氏 名 : 印