

データ廃棄に関する報告書

令和 年 月 日

岡山県後期高齢者医療広域連合
広域連合長 様

受託者 所在地又は住所

名称又は氏名 (印)

下記の委託業務において、作業の都合により、作業場所において複写して使用した下記のデータ等については、個人情報保護及び情報セキュリティを保持する観点から、全て復旧不可能な状態で廃棄又は消去いたしました。

同時に、この旨を業務に従事した技術者及び作業員等にも徹底し、情報の外部流出等の事故が発生しないように取り計らっていることも、併せてご報告します。

記

1 委託業務名 高額介護合算療養費勧奨通知に伴うコールセンター設置運營業務委託

2 破棄の状況

データ等の名称	媒体	廃棄方法	廃棄又は消去年月日
			令和 年 月 日
			令和 年 月 日
			令和 年 月 日
			令和 年 月 日
			令和 年 月 日

【記入上の注意】

- (1)「廃棄又は消去の状況」の表の欄が不足する場合には、適宜に欄を増やすか、あるいは別紙を作成して記載すること。
- (2)「媒体」とは、岡山県後期高齢者医療広域連合が貸し出した記憶媒体ではなく、受託者(再委託を行った場合には、再委託先も含む。以下同様。)において複写した際に使用した記憶媒体(例:紙。CD-R。ハードディスク。磁気テープ)を記載すること。
- (3)「廃棄方法」の欄には、データ等の種類や状態、複写した媒体の種類に応じて行った措置(「廃棄」又は「消去」)を記載すること。
- (4)「廃棄又は消去年月日」とは、廃棄又は消去により、データ等が受託者の配下から完全に消失した年月日とすること。ただし、業務完了日(最終納期限)までに廃棄又は消去がなされ、かつ、この報告書が提出されることを要する。