개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서

고려대학교 구로병원은 개인정보보호법 등 관련 법령에 근거하여, 원내 행정 업무 및 서비스 제공 시 필요한 귀하의 개인정보를 수집·이용·제3자 제공을 하고자 합니다. 다음의 사항에 대해 충분히 확인하신 후 작성하여 주시기 바랍니다.

○ 개인정보 수집·이용 내역

수집기관	수집 · 이용 항목	수집 · 이용 목적	보유기간
고려대학교의료원 구로병원	성명, 생년월일, 연락처, 사진, 소속기관(부서)명 등	본인식별, 접속 ID부여, 출입, 서비스 제공 등	준영구

※ 위 개인정보의 수집·이용에 관하여, 신청자는 정보 제공을 거부할 권리가 있습니다. 그러나, 제공을 거부하는 경우 출입카드 발급 및 관련된 업무가 원활히 진행되지 못할 수 있습니다.

☞ **위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까? (동의함 □ 동의하지 않음 □)**

○ 개인정보 제3자 제공 내역

제공받는 기관	제공항목	제공목적	보유기간
세무서, 금융권	사업자명, 주민등록번호, 주소, 연락처, 지급액, 결정세액, 계좌정보(계좌번호, 예금주, 거래은행명)	세금신고 (소득세법 제164조) 금액 지급	이용목적 달성 시까지 단, 관계법령에 따라 파기하지 않고 보존하여야 하는 경우 해당기간까지
아워홈 (식사제공업체)	**성명, 생년월일, 연락처, 사진, 소속기관(부서)명, 카드번호**	**식사 서비스 제공 및 어플리케이션 가입, 충전, 환불 등을 위한 본인 식별**	

※ 위 개인정보의 수집·이용에 관하여, 신청자는 정보 제공을 거부할 권리가 있습니다. 그러나, 제공을 거부하는 경우 출입카드 발급 및 관련된 업무가 원활히 진행되지 못할 수 있습니다.

☞ **위와 같이 개인정보를 제3자에게 제공하는 것에 대해 동의하십니까? (동의함 □ 동의하지 않음 □)**

년 월 일

신청자	
부서	
카드번호	
성명	**(인 또는 서명)**

※ 서명은 반드시 자필로 작성하시기 바랍니다.