

※すぐに分かる範囲でのご記入で結構です。

申請タイミングを早めるためにもご協力ください

相談票

記入日 年 月 日

氏名・性別	(男・女)
基礎年金番号	
住所	〒 -
電話番号	
メールアドレス	
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)
家族構成	配偶者 有・無 子供(18歳以下) 人
障害年金を知ったきっかけ (検索したキーワードなど)	
傷病名	
障害者手帳の有無	手帳名 () 級
発病日とその時の症状	発病日 昭和・平成 年 月 日 症状 ()

初診日と医療機関名	初診日 昭和・平成 年 月 日 医療機関名 ()
初診日の時の加入年金	国民年金 ・ 厚生年金 ・ 共済年金
<p>初診日以前の年金保険料の納付状況（ご記憶の範囲で構いません）</p> <p>※右のボックス（□）にチェックを入れてください</p> <p>分からない場合は無記入でも結構です</p>	<p><input type="checkbox"/> 初診日当時は厚生年金、又は共済年金に加入しており初診日以前から少なくとも1年以上は継続して在職（厚生年金、又は共済年金に加入）していた</p> <p><input type="checkbox"/> 初診日当時は<u>自営業・専業主婦・学生・無職</u>であり、国民年金保険料は継続して支払っていた ※下線のいずれかを○で囲んでください</p> <p><input type="checkbox"/> 初診日当時は<u>自営業・専業主婦・学生・無職</u>であり、国民年金保険料を継続して支払った記憶がない ※下線のいずれかを○で囲んでください</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ※ご記入ください</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; height: 80px; width: 100%;"></div>

【初診から現在までの状況】

医療機関名と受診期間	自覚症状、通院回数、治療内容、薬の名称、 医師からの指示項目、日常生活の状況（不自由さ）など
<p>医療機関名</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; height: 40px; width: 100%;"></div> <p>年 月 日 ~ 年 月 日</p>	

医療機関名 〔 年 月 日 ~ 年 月 日〕	
医療機関名 〔 年 月 日 ~ 年 月 日〕	
医療機関名 〔 年 月 日 ~ 年 月 日〕	

【特記事項】

個人情報の取扱いについて

当事務所は、「個人情報保護方針」に基づき、以下の方法で個人情報を取り扱います。

1. 個人情報の利用目的

- 1) 労務保険に関する手続き業務遂行のため
(雇用保険の取得・喪失、育児介護休業、および労災保険の各種保険給付の手続き等)
- 2) 社会保険に関する手続き業務遂行のため (健康保険や厚生年金の取得・喪失に関する手続き、各種保険給付の手続きなど)
- 3) 労務管理に関する相談業務遂行のため
(採用・移動・退職、労働条件および就業規則など各種規定作成に関する業務など)
- 4) 給与計算に関する業務遂行のため
- 5) 当事務所が主催する各種研修会の案内・参加手続き遂行、適性検査の実施遂行のため
- 6) 業務上、必要となる各種連絡遂行のため
(各種案内状の送付、および慶弔に係わる手配など)
- 7) お客様から当事務所へのお問い合わせ、苦情やご相談およびご意見への対応のため
- 8) 求人応募者について、採用選考判定やその結果連絡のため
- 9) 当事務所で従事する職員の労務管理・人事管理・業務連絡などを行うため
- 10 過去に在籍した従業員からのお問合せへの対応のため

2. 個人情報の開示・訂正・追加・削除、および、苦情や相談のお申し出方法

- 1) 個人情報の開示・訂正・追加・削除 (以下、開示等)、および、個人情報の取扱いに関わる苦情や相談につきましては、当事務所の専用窓口 (3項参照) へお問い合わせ下さい。開示等のご請求につきましては、専用の請求様式によるお手続きの方法をご案内いたします。
- 2) 受付に際し、登録電話番号などにより、ご本人 (または代理人) 確認をさせていただきます。ご本人であることが確認できない場合、ご対応いたしかねますので、ご了承ください。
- 3) ご請求に際しまして、料金の徴収はいたしません。
- 4) 開示対象個人情報に係わる利用目的
当事務所で保有する開示対象個人情報の利用目的は、以下の通りです。
 - ① 従業者の労務管理や人事管理に関する業務を遂行するため。
 - ② 当事務所が主催する各種研修会の参加手続き遂行のため。
 - ③ 業務遂行上で必要な連絡を行うため。
 - ④ 当事務所に寄せられたお問い合わせ、苦情・相談・ご意見に対応するため。
 - ⑤ 採用応募者に対する採用可否の判断とその結果連絡のため。
 - ⑥ 過去に在籍した従業者からのお問い合わせに対応するため。

3. 個人情報の開示等、および、苦情・相談に関するお申し出先

<当事務所の受付窓口>

事業者名 社会保険労務士法人みらいパートナーズ

苦情・相談窓口責任者野村 知子

連絡先 港区虎ノ門3丁目10-3虎ノ門MTビル3F

TEL：0120-042-689 / FAX：03-6550-8161

E-mail：info@mirai-ptns.jp

<認定個人情報保護団体>

当事務所は、認定個人情報保護団体である「一般財団法人日本情報経済社会推進協会」の対象事業者です。

当事務所の個人情報の取扱いに関わる苦情や相談は、下記窓口でも受け付けております。

※ 当事務所が提供するサービスに係わる問合せ先ではございません。ご注意ください。

認定個人情報保護団体の名称 一般財団法人日本情報経済社会推進協会（J I P D E C）

苦情の解決の申し出先 個人情報保護苦情相談室

連絡先 東京都港区六本木1丁目9番9号

六本木ファーストビル12階

TEL：03-5860-7565 または 0120-700-779

4. 個人情報の開示・訂正・追加又は削除及び苦情に関する申し出窓口

個人情報の開示・訂正・追加又は削除及び苦情の方法

1) 申請のお願い「個人情報(開示・訂正・削除・停止等)申請書」への記入及び提出をお願いいたします。

様式の入手については、上記 2.の窓口までお電話をお願いします。

2) 本人(又は代理人)確認電話番号、誕生日等により、本人であることを確認させていただきます。

本人と確認できない場合は受け付できませんのでご了承ください。

3) 料金は徴収いたしません。

4) 開示対象個人情報の利用目的

1 従業員の労務管理・人事管理・給与計算等に関する業務

2 当事務所が主催する各種研修会への参加手続き業務及び適性検査の実施業務

3 業務上必要な連絡業務(各種案内状の送付及び慶弔に係る手配を含む)

4 お客様から当所へのお問い合わせ、苦情、ご相談及びご意見等への対応

5 求人応募者の個人情報を採用判定や連絡

6 過去に在籍した従業員(パート・アルバイト含む)に対する問い合わせへの対応