

平成 年 月 日

日本製薬団体連合会個人情報保護センター 御中

会社名 _____
担当部署名 _____
担当者氏名 _____
連絡先 (TEL : _____)

個人データの漏えい等事案の報告について

平成 29 年個人情報保護委員会告示第 1 号に基づき、下記のとおり報告します。

①報告種別	新規報告・続報（前回報告： 年 月 日）
②事案の概要 ※発覚日、発生日、発覚に至る経緯を含む	発覚日： 年 月 日 発生日： 年 月 日
③発生事実	<input type="checkbox"/> 漏えい <input type="checkbox"/> 滅失 <input type="checkbox"/> 毀損
④漏えい等した個人データ又は加工方法等情報の内容	
⑤漏えい等した個人データ又は加工方法等情報に係る本人の数	() 人 ※ 発覚した時点で把握した概数を記載
⑥発生原因	
⑦二次被害（そのおそれを含む）の有無 （被害がある場合はその内容）	
⑧公表（予定）	【事案の公表】 <input type="checkbox"/> あり（予定も含む） 公表（予定） 年 月 日 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 未定 【公表方法 ※ 「あり（予定も含む）」を選択した場合のみ記載】 <input type="checkbox"/> HPに掲載 <input type="checkbox"/> 記者会見 <input type="checkbox"/> 記者クラブ等への資料配布 <input type="checkbox"/> その他（ ）
⑨本人への対応等 ※連絡の有無及び対応内容を含む	
⑩再発防止策等	
⑪その他	

※ 前回報告から記載を変更した箇所には、変更した記載に下線を引いてください。