

개인정보 제공 및 활용 동의서

個人情報の提供及び活用に関する同意書



■ 수집 및 이용 동의 収集及び利用に関する同意

본인은 재외동포재단이 추진하는 『2020 차세대동포 한국어 집중캠프』와 관련, 사업의 원활한 진행을 위해 개인정보보호법 제15조 ~ 제22조에 의거하여 본인의 개인정보를 제공하는 것에 동의합니다.

本人は、在外同胞財団が推進する「2020 次世代同胞韓国語集中キャンプ」に関連し、事業の円滑な運用のために、個人情報保護法第15条～第22条に基づいて、本人の個人情報を提供することに同意します。

수집 · 이용하려는 항목 収集・利用する項目	수집 · 이용 목적 収集・利用目的		이용기간 및 보유기간 利用期間・保有期間
	차세대동포 한국어 집중캠프 次世代同胞韓国語集中キャンプ	우수인재 DB 優秀人材DB	선발자 選抜者
사진, 성명, 성별, 생년월일, 국적, 거주·출생지 写真、氏名、性別、生年月日、国籍、居住・出生地	본인확인 本人確認	- 재외동포 우수인재DB활용 - 在外同胞의優秀人材DBに活用	준영구 準永久
연락처 連絡先	공지사항, 정보제공 通知事項、情報提供	- 국가 주요정책 자문활용 - 国の主要政策諮問に活用	
소속 및 직위 등 관련 사항 所属・役職などの関連事項	선발을 위한 자격 選抜に関する資格	- 동포 정책 수립 등 기초자료 활용 - 同胞政策樹立などの基礎資料に活用	

※ 『2020 차세대동포 한국어 집중캠프』 참가 신청을 위하여 개인정보를 제공하고자 하는 자는 개인정보 활용 동의를 거부할 권리가 있으며, 거부할 경우 선정 대상에서 제외될 수 있습니다.

※ 「2020 次世代同胞韓国語集中キャンプ」への参加申込みのために、個人情報を提供しようとする者は、個人情報に関する活用の同意を拒否する権利があります。ただし、拒否した場合、選定対象から除外されることがあります。

동반 부모(同伴父母) 동의함 (同意する) 동의안함 (同意しない) 이름 (名前) : _____ (서명/署名)

재일동포 청소년(参加学生) 동의함 (同意する) 동의안함 (同意しない) 이름 (名前) : _____ (서명/署名)

■ 고유식별번호 수집 동의 固有識別番号の収集に関する同意

수집 · 이용하려는 항목 収集・利用する項目	수집 · 이용 목적 収集・利用目的	이용기간 및 보유기간 利用期間・保有期間
여권번호 パスポート番号	본인확인 本人確認	캠프 종료시 까지 キャンプ終了時まで

※ 『2020 차세대동포 한국어 집중캠프』 참가 신청을 위하여 개인정보를 제공하고자 하는 자는 개인정보 활용 동의를 거부할 권리가 있으며, 거부할 경우 선정 대상에서 제외될 수 있습니다.

※ 「2020 次世代同胞韓国語集中キャンプ」への参加申込みのために、個人情報を提供しようとする者は、個人情報に関する活用の同意を拒否する権利があります。ただし、拒否した場合、選定対象から除外されることがあります。

동반 부모(同伴父母) 동의함 (同意する) 동의안함 (同意しない) 이름 (名前) : _____ (서명/署名)

재일동포 청소년(参加学生) 동의함 (同意する) 동의안함 (同意しない) 이름 (名前) : _____ (서명/署名)

■ 참가자 인적사항(동반 부모)

参加者の個人情報 (同伴父母)

이름(名前) *여권상(パスポート上)	국문(韓国語) : 일문(日本語) : 영문(英語) :	사진(写真)
성별(性別)/관계(關係)	<input type="checkbox"/> 남(男) <input type="checkbox"/> 여(女) / 관계(關係) :	
생년월일(生年月日)	yyyy/mm/dd	
소속 및 직위(所属・役職)		
거주지(居住地)	도일연도(渡日年度)	yyyy
출생지(出生地)	국적(国籍)	
여권정보 (パスポート情報)	여권번호(パスポート番号) : 발급일(発行日) : yyyy/mm/dd 만료일(満了日) : yyyy/mm/dd	
연락처 (連絡先)	일반전화(一般電話) : 휴대폰(携帯電話) : 이메일(Eメール) :	
언어 사용능력 (言語の使用能力)	한국어 듣기(韓国語聞き) : <input type="checkbox"/> 전혀못함(全くできない) <input type="checkbox"/> 하(下) <input type="checkbox"/> 중(中) <input type="checkbox"/> 상(上) 한국어 말하기(韓国語会話) : <input type="checkbox"/> 전혀못함(全くできない) <input type="checkbox"/> 하(下) <input type="checkbox"/> 중(中) <input type="checkbox"/> 상(上) 한국어 읽기(韓国語読み) : <input type="checkbox"/> 전혀못함(全くできない) <input type="checkbox"/> 하(下) <input type="checkbox"/> 중(中) <input type="checkbox"/> 상(上) 한국어 쓰기(韓国語書き) : <input type="checkbox"/> 전혀못함(全くできない) <input type="checkbox"/> 하(下) <input type="checkbox"/> 중(中) <input type="checkbox"/> 상(上) 기타언어(その他,日本語以外の可能な言語: _____) <input type="checkbox"/> 하(下) <input type="checkbox"/> 중(中) <input type="checkbox"/> 상(上)	
자기소개서 (自己紹介書) ※ 캠프 참가 목적, 한국어 학습의지, 이주세대 등 ※ キャンプ参加の目的,韓国語学習意志,移住世帯など		

■ 참가자 인적사항(재일동포 청소년)

参加者の個人情報 (参加学生 : 本人)

이름(名前) *여권상(パスポート上)	국문(韓国語) : 일문(日本語) : 영문(英語) :	사진(写真)	
성별(性別)	<input type="checkbox"/> 남(男) <input type="checkbox"/> 여(女)		
생년월일(生年月日)	yyyy/mm/dd		
학교명/학년(学校名/学年)	学校/ 学年		
거주지(居住地)		도입연도(渡日年度)	yyyy
출생지(出生地)		국적(国籍)	
여권정보 (パスポート情報)	여권번호(パスポート番号) : 발급일(発行日) : yyyy/mm/dd 만료일(満了日) : yyyy/mm/dd		
연락처 (連絡先)	일반전화(一般電話) : 휴대폰(携帯電話) : 이메일(Eメール) :		
언어 사용능력 (言語の使用能力)	한국어 듣기(韓国語聞き) : <input type="checkbox"/> 전혀못함(全くできない) <input type="checkbox"/> 하(下) <input type="checkbox"/> 중(中) <input type="checkbox"/> 상(上) 한국어 말하기(韓国語会話) : <input type="checkbox"/> 전혀못함(全くできない) <input type="checkbox"/> 하(下) <input type="checkbox"/> 중(中) <input type="checkbox"/> 상(上) 한국어 읽기(韓国語読み) : <input type="checkbox"/> 전혀못함(全くできない) <input type="checkbox"/> 하(下) <input type="checkbox"/> 중(中) <input type="checkbox"/> 상(上) 한국어 쓰기(韓国語書き) : <input type="checkbox"/> 전혀못함(全くできない) <input type="checkbox"/> 하(下) <input type="checkbox"/> 중(中) <input type="checkbox"/> 상(上) 기타언어(その他,日本語以外の可能な言語: _____) <input type="checkbox"/> 하(下) <input type="checkbox"/> 중(中) <input type="checkbox"/> 상(上)		
자기소개서 (自己紹介書) ※ 캠프 참가 목적, 한국어 학습의지, 이주세대 등 ※ キャンプ参加の目的,韓国語学習意志,移住世帯など			

■ 기타 사항 その他の事項	
캠프 참가기간 중 연락 가능한 한국내 연락처 (キャンプ参加期間中、連絡可能な韓国内の連絡先)	이름(姓名) : 참가자와의 관계(参加者との関係) : 전화번호(電話番号) : 기타(その他) :
한국(제주)에서 가보고 싶은 곳 (韓国・済州で行きたいスポット)	동반 부모(同伴父母) : 재일동포 청소년(参加学生) :
한국(제주)에서 하고 싶은 것 (韓国・済州でやりたいこと)	동반 부모(同伴父母) : 재일동포 청소년(参加学生) :
음식 관련 특별사항 (飲食に関する特別な事項) ex. 음식알러지, 채식주의자 ex. 食アレルギー、ベジタリアン	동반 부모(同伴父母) : 재일동포 청소년(参加学生) :
건강 관련 특별사항 (健康上の特別な事項)	Q. 최근 질병으로 진단을 받았거나, 현재 약물 치료 중입니까? 最近、何らかの病気の診断を受けたり、または現在、薬物治療を受けていますか? <input type="checkbox"/> 예(はい) <input type="checkbox"/> 부모(同伴父母) <input type="checkbox"/> 아동(学生本人) <input type="checkbox"/> 아니오(いいえ) Q. 만약 그렇다면, 아래에 내용을 서술하여 주십시오. もしそうであれば、その内容を下の欄に記入してください。 _____
기타 사항 (その他の事項)	

상기 내용은 사실과 다름 없음을 확인합니다.
 (上記の通り、事実と相違がないことを確認しました。)

2020年 월(月) 일(日)

성명(氏名) : _____ (서명/署名)

재외동포재단 이사장 귀하
在外同胞財団理事長貴下