天主教輔仁大學附設醫院（以下簡稱本院）為執行志工招募、培訓、運用與管理等業務之需要，必須取得您的個人資料，依據中華民國「個人資料保護法」與相關法令之規範，向 您說明本院將如何蒐集、處理與利用志工個人資料，為保障您的權益，請務必詳細閱讀本同意書之所有內容。

1. 個人資料：姓名、性別、身分證字號、原住民族身分、出生日期、婚姻狀況、聯絡方式（電子信箱、通訊或戶籍地址、電話）、最高畢業學歷、宗教信仰、緊急聯絡人（姓名、關係、緊急聯絡電話）、職業、醫院志工經驗、健康狀況、語文能力、醫護背景、專長、照片等，或其他得以直接或間接識別個人之相關資訊。
2. 個人資料蒐集：由您本人所提供。
3. 個人資料處理：您所提供之個人資料，將以紙本與電子檔案形式分別保管於本院社會工作室；存續期間，依相關法令所定之保存年限或本院因執行志工業務所必須之保存期間。如個人資料異動時，請主動告知本院。若提供之個人資料，經檢舉或本院發現不足以確認您的身分真實性或其他個人資料冒用、盜用、資料不實等情形，本院有權暫時停止您的申請或擔任志工服務。
4. 個人資料利用：提供本院執行志工業務，或依相關法令提供政府機關。
5. 如未獲得您本人之同意並簽名，本院將無法進行必要之審核及處理作業，致無法受理您的志工報名、培訓與加入等作業。
6. 您已詳閱上述內容，同意本院於合理範圍內處理及利用個人資料，並同意本院留存本同意書，供日後查驗。

立同意書人： **（本人親筆簽名）**

身分證字號：

簽署日期： 年 月 日