



【様式 2006-9】『監査実施記録-(改)』

2019年度 内部監査総括報告書 (監査実施記録の確認)

被監査部門	全社		監査確認日	2019年11月16日	
主任監査人	所属部門	内部監査責任者	氏名	伊藤昭	
監査人	所属部門	同上	氏名	同上	
監査テーマ	・ JIS Q15001:2017 規格、個人情報管理台帳に基づく PMS の運用状況の監査				
監査内容	<p>「個人情報管理台帳」および「リスク分析兼リスク対策一覧」に基づいて、以下の監査を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 従業員へのサンプリングによるヒアリングによるルール遵守状況の確認 ・ 書類、PC 等、運用状況の現場確認 (含む記録の確認) <p>上記が適正に行われたかをヒアリング及び関連資料の確認を実施。</p>				
監査結果要約	<p>1. J I S Q 15001:2017 の要求事項の重要ポイントを遵守していた。</p> <p>2. 本社業務データの保全のための提案が実施されていた。</p> <p>上記が適正に行われていたことを確認。</p>				
指摘事項	監査責任者と代表者の兼任				
改善事項	監査責任者を代表者と別に任命				
報告者	内部監査責任者	2019年11月16日	伊藤 昭		
承認者	経営者	2019年11月16日	浅本 寧枝		
是正処置の結果・改善された結果	監査責任者を代表者と別に任命し監査結果の適正を確認。				
報告者	内部監査責任者	2019年11月16日	伊藤 昭		
承認者	経営者	2019年11月16日	浅本 寧枝		

2019年11月13日

伊藤昭 様

株式会社 同窓会事務局

代表取締役 浅本



辞 令

2019年11月13日付けで、内部監査責任者に任命します。

2019年度実施の内部監査の確認及び2020年度以後の内部監査を内部監査責任者として実施を命じます。

以上

監査実施通知書

2019年5月1日

作成者：浅本 寧枝

(個人情報保護監査責任者)



1. 監査の名称

「個人情報の保護に関する内部監査」

2. 監査の種別

「定期監査」を実施する。

3. 監査テーマ

当社個人情報保護に関する全般について監査する。

4. 監査実施期間

2019年8月1日

5. 監査の対象

本社全部門及び情報処理室を監査対象とする。

6. 被監査部門

個人情報を取り扱う本社全部門及び情報処理室全部門を監査する。

JISQ15001への適合性監査チェックリスト

監査実施日: 2019年8月/日		被監査者: 個人情報管理責任者		監査実施者: 内部監査責任者	
監査承認日: 2019年8月/日		監査承認者: 代表取締役			
JISQ15001要求事項	チェック項目	確認手段	チェック結果		コメント
			YES	NO	
3.1 一般要求事項	個人情報保護マネジメントシステム(以後PMS)を確立しているか	「基本規程」で確認	○		
	PMSを実施しているか	「内部監査報告書」で確認	○		
	PMSを維持しているか	「内部監査報告書」で確認	○		
	PMSを改善しているか	「改善報告書」で確認	○		
3.2 個人情報保護方針	以下の事項について個人情報保護責任者に承認されているか 1. 個人情報保護方針(内部、外部) 2. JISQ15001で求められる計画について 3. PMSの実施運用について 4. PMSの基本となる文書化した情報について 5. 苦情および相談への対応について 6. ハンズオンマンス評価について 7. 是正処置について	「基本規程」表紙で確認	○		
	外部向け、内部向け個人情報保護方針に必要な項目がうたわれているか	「基本規程」で確認	○		
	外部向け個人情報保護方針を一般の人が入手可能な処置を行っているか	「基本規程」、「ホームページ」、「パンフレット」で確認	○		
	適切な個人情報の取得、利用、及び提供を行っているか	「実施細則」で確認	○		
3.3.1 個人情報の特定	個人情報への不正アクセス、個人情報の漏えい、滅失又はき損の防止及び是正を行っているか。	「安全対策細則」と「改善報告書」で確認	○		
	苦情対応が適切に行える環境を整え、実施しているか	「実施細則」、「教育実施報告書」、「個人情報苦情・問合せ記録表」、「確認個人情報開示等請求書」で確認	○		
	代表者の氏名は周知されているか	「PFP」、「教育実施報告書」、「パンフレット」で確認	○		
	個人情報基本台帳にて個人情報特定しているか	「個人情報基本台帳」で確認	○		
3.3.2 法令、国が定める指針及びその他の規範	個人情報の取扱いに關する法令、国が定める指針及びその他の規範を特定し参照できる手順を確立し、維持しているか	「法規制登録簿」で確認	○		
	3.3.1で規定した個人情報の目的外使用の防止、個人情報リスク特定及びリスクに対する対策を講じ維持しているか	「個人情報管理台帳」、「個人情報管理チェックリスト」で確認	○		

JISQ15001への適合性監査チェックリスト

監査実施日: 2019年08月 / 日		被監査者: 個人情報管理責任者		監査実施者: 内部監査責任者	
監査承認日: 2019年08月 / 日		監査承認者: 代表取締役			
JISQ15001要求事項	チェック項目	確認手段	チェック結果		コメント
			YES	NO	
3.3.4 資源、役割、責任及び権限	PMSの実施、維持、改善に不可欠な資源を用意しているか	[実施細則]で確認	○		
	従業員に役割、責任及び権限を定めて、に周知されているか	[実施細則]、「個人情報保護のための体制図」、「教育実施報告書」で確認	○		
	PMSの実績はトップマネジメントに報告されているか	[内部監査実施報告書]で確認	○		
	個人情報輸を特定する手順に関する規定がされているか	[実施細則]で確認	○		
	法令、国が定める指針及びその他の規範の特定、参照及び維持に関する規定がされているか	[実施細則]で確認	○		
	個人情報保護リスクアセスメント及びリスク対策の手順に関する規定がされているか	[実施細則]で確認	○		
	当社の各部門及び階層における個人情報保護するための権限及び責任に関する規定がされているか	[実施細則]で確認	○		
	緊急事態への準備及び対応に関する規定がされているか	[緊急対策細則]で確認	○		
	個人情報の取得、利用、提供に関する規定がされているか	[実施細則]で確認	○		
	個人情報の適正管理に関する規定がされているか	[実施細則]で確認	○		
	本人からの開示など(利用目的の通知、開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止又は消去、第三者提供の停止)に関する規定がされているか	[実施細則]で確認	○		
	教育などに関する規定がされているか	[実施細則]で確認	○		
3.3.5 内部規程	文書化した情報の管理に関する規定がされているか	[実施細則]で確認	○		
	苦情および相談への対応に関する規定がされているか	[実施細則]で確認	○		
	点検に関する規定	[実施細則]で確認	○		
	是正処置に関する規定がされているか	[実施細則]で確認	○		
	マネジメントレビューに関する規定がされているか	[緊急対策細則]で確認	○		
	内部規程の違反に関する罰則について規定がされているか	[就業規則]で確認	○		

JISQ15001への適合性監査チェックリスト

監査実施日: 2015年08月/日		被監査者: 個人情報管理責任者		監査実施者: 内部監査責任者		
監査承認日: 2015年08月/日		監査承認者: 代表取締役				
JISQ15001要求事項	チェック項目		確認手段	チェック結果		コメント
	チェック項目	YES		NO	提案	
3.3.6計画書	<p>教育の計画書が策定し、維持しているか</p> <p>以下に関する事項を規定しているか</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 教育の実施事項 b) 必要な教育資料 c) 教育の実施責任者 d) 教育の実施期限 e) 教育の成果評価方法 <p>監査の計画書が策定し、維持しているか</p> <p>以下に関する事項を規定しているか</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 監査の要請事項 b) 必要な監査資料 c) 監査の実施責任者 d) 監査の実施期限 e) 監査の成果評価方法 	0				
3.3.7緊急事態への準備	<p>緊急事態を特定する手順を確立し、実施し、かつ、維持されているか</p> <p>緊急事態にどのように対応するかの手順を確立し、実施し、かつ、維持されているか</p> <p>個人情報が増え、減少又は消失をした場合に備え、JIS規格のa)～c)の対応手順を確立し、かつ、維持されているか</p>	0				
3.4.1運用管理	<p>PMSを実施するために、運用の手順を明確にしているか</p>	0				
3.4.2.1利用目的の特定	<p>個人情報の取得にあたり、利用目的を具体的に特定しているか。</p> <p>その目的の達成に必要な限度において個人情報を利用されているか。</p>	0				
3.4.2.2適切な取得	<p>取得は適法かつ公正な手段によって行われているか。</p>	0				

JISQ15001への適合性監査チェックリスト

監査実施日: 2019年08月/日		被監査者: 個人情報管理責任者		監査実施者: 内部監査責任者	
監査承認日: 2019年08月/日		監査承認者: 代表取締役			
JISQ15001要求事項		チェック項目		確認手段	
3.4.2.3用配慮個人情報の取得の禁止	<p>以下の要配慮個人情報取得していないか</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.人種 2.信条 3.社会的身分 4.病歴 5.犯罪の経歴 6.犯罪によって害を被った事実 7.身体障害・知的障害・精神障害(発達障害を含む)その他の個人情報 <p>保健委員会規則で定める心身の機能の障害があること 8.本人に対して医師その他医療に関与する職務に従事する者(下記において「医師等」という)により行われた疾病の予防および早期発見のための健康診断その他の検査 9.健康診断等の結果に基づき、または疾病、負傷その他の心身の変化を理由として、本人に対して医師等により心身の状態の改善のための指導または診療もしくは調剤が行われたこと 10.本人を被疑者または被告人として、逮捕、捜査、差押え、拘留、公訴の提起その他の刑事事件に関する手続が行われたこと 11.本人を少年法3条1項に規定する少年またはその疑いのある者として、調査、保護の措置、審判、保護処分その他の少年の保護事件に関する手続が行われたこと 12.遺失子検査結果等のゲノム情報</p>	<p>「実施細則」、「就業規則」で確認</p>	<p>YES</p>	<p>NO</p>	<p>提案</p>
					コメント

JISQ15001への適合性監査チェックリスト

監査実施日: 2019年07月		被監査者: 個人情報管理責任者		監査実施者: 内部監査責任者	
監査承認日: 2019年8月		監査承認者: 代表取締役			
JISQ15001要求事項		チェック項目		確認手段	
		チェック結果		コメント	
		YES	NO	提案	
3.4.2.4 個人情報情報を取得した場合の措置	<p>利用目的をあらかじめ公表していない場合個人情報情報を取得した場合、以下の場合を除き、速やかに本人に通知もしくは公表しているか</p> <p>a) 利用目的を本人に通知するか、又は公表することによって本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合</p> <p>b) 利用目的を本人に通知するか、又は公表することによって当該組織の権利又は正当な利益を害する恐れがある場合</p> <p>c) 国の機関又は地方自治体が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、利用目的を本人に通知するか、又は公表することによって当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがある場合</p> <p>本人から直接書面で取得する場合、(電子的、磁気的方式で知覚できない方式で作られた記録を含む)以下の内容について書面で明示して同意を得ているか。</p> <p>a) 組織の名称又は氏名(株式会社同密会重森務局)</p> <p>b) 個人情報保護責任者の氏名・連絡先(中村充 03-5839-3456)</p> <p>c) 利用目的(依頼・名簿等の発送)</p> <p>d) 個人情報第三者に提供する予定がある場合の事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目的(郵送物の配送) ・提供される個人情報項目(住所・氏名) ・提供される方法(宛名シール等の印刷物) ・提供される組織の種類、属性(郵便局・宅配業者・発送業者) ・個人情報の取り扱いに関する契約(秘密保護契約) <p>e) 個人情報提供される予定(発送等がある場合)</p> <p>f) 保有個人データの利用目的の通知、保有個人データの開示、保有個人データの訂正、追加又は削除、保有個人データの利用又は提供の拒否権についてその請求等に応じる窓口(個人情報保護責任者)</p> <p>g) 本人が個人情報を与えようことの任意性及び当該情報を与えなかった場合に本人に生じる結果(依頼等の発送物が発送されない)</p> <p>h) 本人が容易に知覚できない方法によって個人情報取得する場合</p> <p>会には、この旨(本人が容易に知覚できない方法によって個人情報取得することはありません)</p>	○			「実施細則」、「HP」、「同意回答書」で確認
3.4.2.5 3.4.2.4のうち本人から直接書面によって取得する場合の措置	<p>本人が個人情報を与えようことの任意性及び当該情報を与えなかった場合に本人に生じる結果(依頼等の発送物が発送されない)</p> <p>h) 本人が容易に知覚できない方法によって個人情報取得する場合</p> <p>会には、この旨(本人が容易に知覚できない方法によって個人情報取得することはありません)</p>	○			「実施細則」、「HP」、「同意回答書」で確認
3.4.2.6 利用に関する措置	<p>特定した利用目的の達成に必要な範囲内で個人情報を利用していか</p> <p>特定した利用目的の達成に必要な範囲を超えて利用する場合は、あらかじめ3.4.2.5(a)～f)に示す事項を本人に通知し、同意を得て</p> <p>本人に通知、同意を必要としない、特定した利用目的の達成に必要な範囲を超えた利用は、3.4.2.3(a)～d)項に限定されているか</p>	○			「実施細則」で確認

JISQ15001への適合性監査チェックリスト

監査実施日: 2019年03月/日		被監査者: 個人情報管理責任者		監査実施者: 内部監査責任者		
監査承認日: 2019年03月/日		監査承認者: 代表取締役				
チェック項目						
チェック項目	チェック項目	確認手段	YES	NO	チエック結果 該当無し 提案	コメント
JISQ15001 要求事項	個人情報保護を委託する先に対して、適切な選定基準が定められているか 個人情報保護を取り扱う委託先に対し安全管理措置を遵守させるように監督しているか 個人情報保護を取り扱う委託先とは 以下に定める項目を満たした契約書を締結しているか a) 委託者及び受託者の責任の明確化 b) 個人データの安全管理に関する事項 c) 際委託に関する事項 d) 個人データの取扱い状況に関する委託者への報告の内容及び頻度 e) 契約内容が遵守されていることを委託者が、定期的に、及び適宜に確認できる事項 f) 契約が遵守されなかった場合の処置 g) 事件: 事故が発生した場合の報告・連絡に関する事項 h) 契約終了後の措置	「外部委託先評価チェックリスト」で確認 「契約書」で確認 「契約書」で確認	0 0 0			
3.4.3.4 委託先の監督	それらは個人情報保護の保有期間にわたって保存されているか 本人から開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去又は第三者への提供の停止を求められた場合、これに応じているか 開示等の請求等に応じる手続きとして a) 開示等の請求等の申し出先 b) 開示等の請求等に際して提出すべき書面の様式その他の開示等の請求方式 c) 開示等の請求等をする者が、本人又は代理人であることの確認方法 d) 保有個人データの利用目的の通知、保有個人データの開示の場合の手数料の徴収方法 その手続きは過重な負担となっていないか	「契約書」で確認 「開示等申請書」で確認 「実施細則」で確認	0 0 0			
3.4.4.1 個人情報に関する権利			0			
3.4.4.2 開示等の求めに応じる手続			0			
			0			
			0			
			0			

JISQ15001への適合性監査チェックリスト

監査実施日: 2017年8月/日		被監査者: 個人情報管理責任者		監査実施者: 内部監査責任者	
監査承認日: 2017年8月/日		監査承認者: 代表取締役			
JISQ15001要求事項		チェック項目		確認手段	
		チェック項目		子エック結果	
				YES	NO
				監査無し 提案	
				コメント	
3.4.4.3開示対象個人情報に関する事項の周知など	次の事項を本人の知り得る状態に置かれてあるか a)組織の氏名又は名称 b)個人情報保護管理者(若しくはその代理人)の氏名又は役職、所属及び連絡先 c)全ての保有個人データの利用目的[3.4.2.4a)~c)までに該当するものを除く。] d)保有個人データの取扱に関する苦情の申出先 e)当該組織が認定個人情報保護団体の対象事業者である場合にあっては、当該認定個人情報保護団体の名称及び苦情の解決の申出先 3.4.4.4.1)として定められた事項	「実施細則」で確認	0		
3.4.4.4開示対象個人情報の利用目的の通知	本人から利用目的の通知を求められた場合、これに応じるよう規定しているか 利用目的の通知が必要な場合は3.4.2.5のa)~c)項又は3.4.4.3のe)によって利用目的が明らかな場合に限定されているか 上記のとき本人にその旨を通知し、理由を説明するよう規定しているか	「実施細則」で確認	0		
3.4.4.5保有個人データの開示	本人から当該個人データが識別される保有個人開示を請求された場合、書面(開示を求めたものが同意した方法)によって速やかに開示するよう規定しているか a)本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害する 場合 b)当該組織の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼす恐れがある 場合 上記のとき本人のその旨を通知し、理由を説明するよう規定しているか	「実施細則」で確認	0		
3.4.4.6保有個人データの訂正、追加又は削除	本人から訂正、追加又は削除を求められた場合、必要な調査を行い訂正等を行うよう規定しているか 訂正、追加又は削除を行ったとき本人にその旨及び内容を通知するよう規定しているか 訂正、追加又は削除を行わない旨を決定したとき本人にその旨及び理由を通知するよう規定しているか	「実施細則」で確認	0		f
3.4.4.7保有個人データの利用又は提供の拒否権	本人から利用の停止、消去又は第三者への提供の停止を求められた場合、これに応じるよう規定しているか 利用の停止、消去又は第三者への提供の停止を行ったとき本人にその旨を通知するよう規定しているか 利用の停止、消去又は第三者への提供の停止に応じる必要ない場合は3.4.4.5のa)~c)項に限定するよう規定しているか 上記のとき本人にその旨を通知し、理由を説明するよう規定しているか	「実施細則」で確認	0		

JISQ15001への適合性監査チェックリスト

監査実施日 2019年8月/日		被監査者: 個人情報管理責任者		監査実施者: 内部監査責任者		
監査承認日 2019年8月/日		監査承認者: 代表取締役				
JISQ15001要求事項	チェック項目		確認手段	チェック結果		コメント
	項目	内容		YES	NO	
3.4.5教育	役員及び従業員に対して、JIS規格(a)~(e)を理解させる教育を定期的に行っているか		「教育実施記録」で確認	○		
3.5.1文書化した情報の範囲	個人情報マネジメントシステムの基本要素として以下の項目を書面で記述しているか a) 内部向け個人情報保護方針 b) 外部向け個人情報保護方針 c) 内部規定 d) 内部規定に定める手順上で使用する様式 e) 計画書 f) JISQ15001及び組織がPMSを実施する上で必要とされる記録		「個人情報管理基本規程」「就業規則」「様式一覧」「教育計画・教育実施記録ファイル」「内部監査ファイル」「改善報告書ファイル」を確認	○		
3.5.2文書管理	文書の発行及び改訂が記録されているか		「管理文書・様式・記録一覧表」を確認	○		
	文書の改訂の内容と版数との関連付けされているか		各文書の改定履歴を確認	○		
	必要な文書が必要ときに容易に参照できるか		文書の格納場所、一覧を確認	○		
3.5.3記録の管理	適合性を実証するための記録を作成しているか		「管理文書・様式・記録一覧表」を確認	○		
	その記録の手順を確立し、実施し、かつ維持されているか		「管理文書・様式・記録一覧表」を確認	○		
3.6苦情及び相談への対応	苦情および相談について適切に受け付けて対応を行う手順を確立し、実施し、維持しているか		「実施細則」で確認	○		
	そのための必要な体制の整備を行っているか		「実施細則」で確認	○		
3.7.1運用の確認	適切に運用されていることが役員及び従業員によって定期的に確認されるための手順を確立し、実施し、トップマネジメントに報告することが、維持されているか		「運用確認チェックリスト」で確認	○		
	トップマネジメントは、適切に運用されているかを確認し、不適合がある場合はその是正処置を行っているか		「運用確認チェックリスト」「再発防止・予防処置報告書」で確認	○		

JISQ15001への適合性監査チェックリスト

監査実施日: 2019年11月/日		被監査者: 個人情報管理責任者		監査実施者: 内部監査責任者	
監査承認日: 2019年11月/日		監査承認者: 代表取締役			
JISQ15001 要求事項		チェック項目		確認手段	
		チェック結果		コメント	
		YES	NO	該当無し	提案
3.7.2 監査	JIS規格及び個人情報管理台帳に基づき適合している監査を行っているか	○			
	運用状況について適切に監査を行っているか	○			
	監査責任者は監査を指揮し、監査報告書を作成し、保管されているか	○			
	監査責任者は監査結果を事業の代表者に報告しているか。	○			
	監査員の選定及び監査の実施において客観性及び公平性は確保されているか	○			
3.7.3 マネジメントレビュー	監査の計画及び実施、結果の報告、記録の保持に関する責任及び権限を定める手順を確立し、実施し、かつ、維持されているか	○			
	事業の代表者は、以下の項目を考慮して a) 監査及びPMSの運用状況 b) 苦情を含む外部からの意見 c) 前回までの見直しの結果に対するフォローアップ d) 法規制登録簿より法改正・ガイドライン改正 e) 社会情勢、国民意識、技術の変化 f) 組織の事業領域変化 g) 内外から寄せられた改善提案 個人情報マネジメントシステムの見直しを定期的に行っているか	○			「実施細則」「マネジメントレビュー」とで確認
3.8 是正処置	不適合に対する是正処置を以下の手順で行っているか a) 不適合の内容の確認 b) 不適合の原因を特定し、是正処置を立案 c) 期限を定め、立案した処置を実施 d) 実施された是正処置の結果を記録 e) 実施された是正処置の有効性をレビュー	○			「実施細則」「再発防止・予防処置報告書」とで確認