

2024년 조합원 독감백신 무료접종 신청서

■ 인적사항

영농회	성명	생년월일	연락처	비고

■ 접종기관 선택

접종기관	소재지	접종 받으실 기관 한 곳에 “○” 기재	접종 희망일
삼성본병원	오산시 외삼미동		
오산한국병원	오산시 원동		
조은오산병원	오산시 오산동		
참조은의원	오산시 고현동		

- ※ 독감백신 무료접종은 접종기관 및 백신 수급 상황에 따라 변경 될 수 있음
- ※ 접종기관에서 신청 조합원님께 개별 연락하여 일정 조율 후 접종 진행 예정

■ 주관부서 : 교육지원과(문의 : ☎031-370-2941, 2943)

■ 신청기한 : 2024. 8.23.(금) 까지

■ 제 출 처 : 교육지원과 및 각 지점(경제사업장 포함)

<팩스접수 : ☎ 031-376-1623>



개인정보 수집 · 활용 동의서(신청 조합원용)

성명		생년월일	
휴대폰 번호			

개인정보 수집 · 이용 동의(필수)

수집 · 이용목적	■ 오산농협 조합원 독감백신 무료접종 사업 신청용
수집 · 이용할 항목	■ 성명, 생년월일, 연락처
보유 · 이용 기간	■ 위 개인정보는 동의일로부터 1년까지 보유 · 이용됩니다. 보유 · 이용 종료일 후에는 사고조사, 분쟁해결, 민원처리, 법령상 의무이행만을 위해 최장 5년의 범위 내에서 보유 · 이용됩니다.
동의를 거부할 권리 및 동의를 거부할 경우의 불이익	위 개인정보 수집 · 이용에 관한 동의는 조합원 독감백신 무료접종 사업 신청을 위한 필수 사항으로 위 사항에 동의 하셔야만 사업 신청이 가능합니다.

☐ 오산농협이 위와 같이 본인의 개인정보를 수집·이용 하는 것에 동의합니다.
(동의하지 않음 ☐ 동의함 ☐)

개인정보 제3자 제공 동의(필수)

제공받는 자	■ 오산농협 조합원 독감백신 무료접종 사업 계약업체
제공받는 자의 이용목적	■ 오산농협 조합원 독감백신 무료접종 사업 지원
제공할 개인정보 항목	■ 성명, 생년월일, 연락처
제공받는 자의 보유 · 이용 기간	■ 제공일로부터 위탁계약이 종료되는 2024.12.31.까지 보유 · 이용됩니다.
동의를 거부할 권리 및 동의를 거부할 경우의 불이익	위 개인정보의 제공에 관한 동의는 오산농협 조합원 독감백신 무료접종 사업을 위한 필수 사항으로 위 사항에 동의하셔야만 사업 신청이 가능합니다.

☐ 오산농협이 위와 같이 본인의 개인정보를 제공 하는 것에 동의합니다.

(동의하지 않음 ☐ 동의함 ☐)

2024년 월 일

조합원(성명) : (서명)