個人情報開示等請求書

※必要事項をすべて記入の上、プライバシーポリシー記載の当社個人情報受付窓口宛に郵送にてお願いいたします。

私は貴社所定の手続きに基づき、私自身に関する貴社保有の個人情報の開示等を請求いたします。

1. 基本情報(必ず記載下さい)

開示等の請求内容 (複数選択不可)	☐ 利用目的の通知 ☐ 開示 ☐ 訂正 ☐ 追加 ☐ 削除 ☐ 利用停止 ☐ 消去 ☐ 第三者への提供の停止 ☐ 第三者への提供記録の開示	請求 方法	☐ 書面 ☐ 電磁的記録	請求者	☐ 本人 ☐ 代理人
求める開示の実施 方法等	書面の場合 ☐ 閲覧(当社本社へ来社) ☐ 写しの送付 電磁的記録の場合 ☐ 電磁的記録媒体に保存・送付 ☐ 電子メール(メールアドレス: _____)				
フリガナ			(西暦)		
ご本人の氏名	印	生年月日	年	月	日
ご本人の住所	〒 _____				
ご本人の電話番号	_____	平日日中連絡がつく電話番号	_____	_____	_____
本人確認書類 注③	☐ 運転免許証 ☐ パスポート ☐ マイナンバーカード(個人番号カード)(表面のみ) ☐ 健康保険証 ☐ 年金手帳 ☐ 特別永住者証明書 ☐ その他(_____)				
※代理人による申請の場合のみご記入ください					
フリガナ			(西暦)		
代理人氏名	印	生年月日	年	月	日
代理人住所	〒 _____			続柄	※法定代理人の場合
代理人電話番号	_____	開示結果等の資料の送付先	☐ 本人宛(原則) ☐ 代理人宛		
代理権授与の 確認資料 注⑤	任意代理人の場合 ☐ 委任状(委任状に押印された印鑑の印鑑証明書を添付) 【必須】 (本人から委任を受けた) 法定代理人の場合 ☐ 戸籍謄本 ☐ 登記事項証明書 ※いずれかの書類をご提出ください				
代理人書類 注③	☐ 運転免許証 ☐ パスポート ☐ 個人番号(マイナンバー)カード(表面のみ) ☐ 健康保険証 ☐ 年金手帳 ☐ 特別永住者証明書 ☐ その他(_____)				

2. 開示に関する事項(開示を希望される個人情報の項目を具体的にご記入ください)

開示請求する個人 情報の内容	個人情報の項目(例:氏名・住所・電話番号・顔写真)
-------------------	---------------------------

3. 訂正、追加、削除に関する事項

訂正、追加、削除 すべき情報の内容	
訂正、追加、削除 請求の理由	※上記理由を証明する書類を添付してください

4. 利用停止、削除、第三者提供の停止に関する事項(左記事項ご請求の方のみご記入ください)

利用停止、削除、 第三者提供の停 止の請求の理由	※上記理由を証明する書類を添付してください
--------------------------------	-----------------------

5. 注意事項

- ご請求いただいた方がご本人であるかどうかの確認のため、当社保有情報にもとづくご質問をさせていただく場合があります。また代理人によるご請求の場合、委任事実確認のためご本人に直接連絡する場合がありますので、あらかじめご了承ください。
- 示すべき情報が用意できたら、「個人情報開示等請求書」に記載いただいたご指定の方法により通知書を送付いたします。なお、個人情報の全部または一部を開示できないときは、その旨を記載した書面をお送りいたします。

- ③ 本人確認書類及び代理人確認書類は、顔写真のない身分証明書をご使用の場合、他の身分証明書と合わせて2点ご用意ください。顔写真ありの場合は1点のみでご使用いただけます。確認書類の送付には、原本ではなく写し(コピー)をご送付ください。
- ④ 同封いただいた確認書類は、万一事故が発生した場合の対応のため、当社にて保管させていただきますので、あらかじめご了承ください。また、「個人情報開示等請求書」にて当社が取得する個人情報は、この開示などの目的以外には使用いたしません。
- ⑤ 代理人のうち、任意代理人が開示請求をする場合には、委任状(開示請求をする日前30日以内に委任者本人が作成したものに限り、)をご提出いただきます。委任者の実印により押印した上で、印鑑登録証明書(開示請求をする日前30日以内に作成されたものに限り、)を添付してください。
- ⑥ 個人番号カードを複写機により複写したものを提出の場合は、表面のみ複写してください。また、健康保険証を複写機により複写したものを提出の場合は、保険者番号及び被保険者等記号・番号を黒塗りにしてください。
- ⑦ 「利用目的の通知」または「開示」のご請求の場合、1回につき手数料として1,000円(税込)を申し受けます。手数料は、法の定めにより当社がご請求に応じない場合でもご返金できませんので予めご了承ください。お支払いは郵便定額小為替を本請求書と合わせてお送りください。

当社記入欄

個人情報保護担当	開示等担当 事業部門	個人情報保護管理者	トップ マネジメント

本人確認	代理人	手数料	配達記録
☐ 運転免許証 ☐ パスポート ☐ 個人番号カード ☐ 健康保険証 ☐ 特別永住者証明書 ☐ その他 ()	☐ 委任状 ☐ 戸籍謄本 ☐ 運転免許証 ☐ パスポート ☐ 健康保険証 ☐ その他 ()	 年 月 日	 年 月 日

受付日:
アルカディア・システムズ株式会社 管理番号: