

「開示対象個人情報」の利用目的の通知・開示・内容の訂正・追加又は削除・利用の停止・消去及び第三者への提供の停止のご請求手続について

KOTO株式会社
管理部部長

(1)「開示対象個人情報」の利用目的の通知・開示・内容の訂正・追加又は削除・利用の停止・消去及び第三者への提供の停止のご請求方法

当社の「開示対象個人情報」について、ご本人からの利用目的の通知・開示・内容の訂正・追加又は削除・利用の停止・消去及び第三者への提供の停止(以下、「開示等」といいます。)のご請求は、以下の要領にて、所定の請求書、ご本人確認のために必要な書類を同封の上、下記宛にご郵送ください。後日、必要かつ合理的な範囲で請求書記載のご本人の住所宛に書面にてご回答申し上げます。

a. 請求書(3ページ目参照)

b. ご本人確認書類(いずれか1点)

・運転免許証のコピー(裏面に記載がある場合は裏面も)

※本籍地の記載のあるものについては、その部分を黒く塗りつぶしてご提出ください。

・健康保険の被保険者証のコピー

・住民基本台帳カードのコピー

・旅券(パスポート)のコピー

・上記に掲げるもののほか、ご本人であることを確認することができるもの

c. 宛先

〒101-8631

東京都千代田区東神田1-7-8

KOTO株式会社

管理部部長

電話:03-5833-8320

(2)代理人による開示等のご請求方法

開示等のご請求をする方が、ご本人の法定代理人、又はご本人が委任した代理人である場合は、前項の書類に加えて、下記の書類をご同封ください。

a. 未成年者の法定代理人の場合

・法定代理人であることを証明する書類(例. 住民票記載事項証明書)

・未成年者の法定代理人ご本人であることを確認するための書類

((1)bのご本人確認書類(いずれか1点))

b.成年被後見人の法定代理人の場合

- ・法定代理人であることを証明する書類
(例. 当該成年後見に関する登記事項証明書)
- ・成年被後見人の法定代理人ご本人であることを確認するための書類
((1)bのご本人確認書類(いずれか1点))

c.委任による代理人の場合

- ・委任状
※当社からの開示等の結果を代理人が受け取る場合は、委任状に「開示等の結果を受領する権限」も委任する旨をご記入ください。この場合、委任状にはご本人の実印を押印し、ご本人の印鑑証明書もご提出ください。開示等の結果の受領権限を委任する旨のご記入、実印の押印、印鑑証明書の提出がない場合、当社は開示等の結果をご本人に対して行なうことを予めご了承ください。
- ・代理人ご本人であることを確認するための書類
((1)bのご本人確認書類(いずれか1点))
※開示等の結果の送付先には、ご本人又は開示等を請求した代理人以外の受取人を指定することはできません。

(3) 注意事項

「開示対象個人情報」の開示等の請求について、以下の事項に該当する場合には開示しないこととさせていただきます。その場合には、その理由を付記して通知いたします。

- ・開示等の請求の対象となる個人情報が「開示対象個人情報」に該当しない場合
- ・申請書に記載されている住所、ご本人確認のための書類に記載されている住所、当社の登録住所が一致しない場合等によりご本人の確認ができない場合
- ・代理人による申請に際して、代理権の確認ができない場合
- ・ご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
- ・当社の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合
- ・法令に違反することとなる場合

請求書及びご本人確認書類に記載された個人情報は、ご本人確認、開示対象個人情報との照合、回答等の開示等の手続きに必要な範囲でのみ利用いたします。ご提出いただいた書類は、開示等が終了した後、3年間保存し、その後廃棄させていただきます。

個人情報に関する開示等請求書

「JIS Q 15001 個人情報保護マネジメントシステム－要求事項」に基づき、開示対象者本人に関する「開示対象個人情報」の開示につき、次のとおり請求します。

請求者	ご氏名	(フリガナ) 印
	ご住所	(〒 -)
	電話番号	() - <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 会社 <input type="checkbox"/> 携帯電話
	請求区分	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 委任状による代理人
	本人の確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証のコピー <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証のコピー <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カードのコピー <input type="checkbox"/> 旅券(パスポート)のコピー <input type="checkbox"/> 上記に掲げるもののほか、ご本人であることを確認することができるもの()
開示対象者 (請求者が 代理人の 場合のみ 記入)	ご氏名	(フリガナ) 印
	ご住所	(〒 -)
	電話番号	() - <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 会社 <input type="checkbox"/> 携帯電話
請求内容 (該当する 項目を チェックして ください)	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 (項目 _____) <input type="checkbox"/> 訂正 (訂正前 _____) (訂正後 _____) <input type="checkbox"/> 追加 (項目・内容 _____) <input type="checkbox"/> 削除 (項目・内容 _____) <input type="checkbox"/> 利用の停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者への提供の停止 (提供を停止する第三者の氏名・名称 _____)	
請求理由 (具体的にご記入ください)		
対象となる「開示対象個人情報」の具体的内容		

弊社使用欄 _____

受付日	年 月 日	苦情・相談 窓口責任者
受付者		
備考		