

個人情報等開示請求書

年 月 日

ケイディシイシステムサービス株式会社
個人情報ご相談窓口 宛

(ふりがな)

本人氏名 _____ 印

住 所：〒 _____

TEL () _____

(ふりがな)

代理人氏名 _____ 印

住 所：〒 _____

TEL () _____

下記のとおり、貴社保有の個人情報又は第三者提供記録の開示を請求します。

記

1. ご本人様が当社へ個人情報又は第三者提供記録の開示請求に至った理由

(該当番号に○印を付けていただき、わかる範囲内でご記入ください)

	理 由
1	<input type="checkbox"/> 不審なDM <input type="checkbox"/> 不審な電話 <input type="checkbox"/> eメール等
2	その他 ()

2. 個人情報をご提供いただいた経緯・手段等

(該当番号に○印を付けていただき、わかる範囲内でご記入ください)

	経 緯	手段 (郵送、インターネット、F a x 等)、ご加入時期
1	会員登録等	
2	その他 ()	

3. 個人情報又は第三者提供記録の開示内容

(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)

<input type="checkbox"/> : 全ての個人情報の項目
<input type="checkbox"/> : 項目指定する <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> eメールアドレス
<input type="checkbox"/> : その他 ()
<input type="checkbox"/> : 個人情報の第三者提供の記録

4. 開示の実施方法等 (いずれかをご選択ください)

<input type="checkbox"/> : 御社にて開示の実施を希望する。 【実施方法】 <input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 <input type="checkbox"/> その他 () 【希望日】 年 月 日
<input type="checkbox"/> : 写しの郵送を希望する。
<input type="checkbox"/> : その他 ()

以 上

<ご利用説明>

1. 請求書の記入について

(1) 「本人氏名」、「住所」

ご本人の氏名及び住所を記載してください。ここに記載された氏名及び住所により利用目的の通知等を行うこととなりますので、正確にご記入ください。また、ご連絡を行う際に必要となりますので、電話番号もご記入ください。

なお、代理人によるご請求の場合には、上記のほか、代理人の氏名、住所、電話番号をご記入ください。この場合、ご本人欄の押印は不要です。

(2) 「ご本人様が当社へ個人情報又は第三者提供記録の開示請求に至った理由」

該当番号に○印を付けていただき、わかる範囲内でご記入ください。

(3) 「個人情報をご提供いただいた経緯・手段等」

ご請求いただいた個人情報を特定できるよう、該当番号に○印を付けていただき、当社に個人情報をご提供いただきました、経緯、手段、ご加入時期等をわかる範囲内でご記入ください。

(4) 「個人情報又は第三者提供記録の開示内容」

個人情報の開示をご希望される場合、開示をご希望される個人情報の内容（氏名、住所、電話番号、生年月日、eメールアドレス等）を具体的にお書きください。内容のすべてをご希望される場合は、「全ての個人情報の項目」の□にチェックしてください。

また、個人情報の第三者提供の記録の開示をご希望される場合は、「個人情報の第三者提供の記録」の□にチェックしてください。

(5) 「開示の実施方法等」

当社をご訪問され開示を希望するときは、「□：御社にて開示の実施を希望する。」にチェックしてください。また、開示の実施方法およびご希望日もご記入ください。

写しのご送付を希望するときは、「□：写しの郵送を希望する。」にチェックしてください。それ以外の方法を希望する場合は、「□：その他」にチェックし具体的な方法をご記入ください。なお、ご指定頂いた方法による開示に、多額の費用を要する場合や開示が困難である場合は、写しの郵送による方法にさせていただきますので、ご了承をお願いします。

2. 開示等の求めに応じる手続について

当社は、開示対象個人情報の本人又はその代理人（法定代理人／委任に基づく代理人）からの「利用目的の通知、個人情報の開示、訂正、利用停止、消去、第三者提供停止および第三者提供記録の開示の求め」（以下「開示等の求め」といいます）について、次の手続等に基づき対応させていただきます。

なお、当社が業務受託しており、当社に開示等の権限がない個人情報は開示等のご請求の対象とはなりませんので、ご了承をお願いします。

(1) 開示等の求めの申請先

開示等の求めは、下記宛てに所定の申請書に必要書類を添付の上、郵送願いますようお願いいたします。なお、郵送については封筒に朱書きで「開示等請求書類在中」とお書き添えいただければ幸いです。

〒320-0813

栃木県宇都宮市二番町1-30

ケイディシイシステムサービス株式会社

個人情報ご相談窓口 宛

(2) 開示等の求めの際に提出いただく書類

開示等の求めを行う場合は、当社所定の請求書(A)にて所定の事項をすべてご記入の上、本人確認のための書類(B)、代理人によってご請求される場合には委任状(C)を同封してお送りください。

A. 当社所定の申請書

当請求書です。

B. 本人(又はその代理人)確認のための書類

運転免許証、パスポートなどのコピーまたは公的書類など 1通

(注) 上記書類にお客様の機微情報が含まれる場合は、お客様の意思により判別できないように塗りつぶしてから送付下さい。 例: 運転免許証の本籍地・運転の条件、公的証明書の本籍地・家族名など。

C. 委任状

ホームページからダウンロードできます。

(3) 開示等の求めの手数料およびそのお支払い方法

手数料は徴求致しません。

(4) 回答方法

請求書の「開示の実施方法等」により指定された方法にてご回答申し上げます。

(5) 開示等の求めに伴い当社が取得した個人情報について

開示等の求めに際して当社が取得した個人情報については、開示等の求めに必要な範囲内でのみ取り扱うものとします。

3. 受付窓口に関する事項

(1) 個人情報の取扱いに関する苦情の申出先

当社の個人情報の取扱いに関する苦情については、下記までお申し出ください。

総務部 : 個人情報ご相談窓口

電話番号 : 028-636-9961

受付時間 : 月曜日から金曜日(祝日・当社休業日は除く) 9:00~17:00

※直接ご来社いただいておりますので、その旨ご了承をお願いします。

(2) 当社の所属する「認定個人情報保護団体」の名称および苦情の申出先

一般財団法人日本情報経済社会推進協会 認定個人情報保護団体事務局

住所 : 〒106-0032

東京都港区六本木 1-1-9 六本木ファーストビル内

電話番号 : 03-5860-7565

0120-700-779 (平日 9:30~12:00、13:00~16:30)

以 上

様 16-05