

個人情報 開示等請求書

株式会社サイバーコム 御中

私は、貴社が保有している個人情報について開示等を請求します。
 なお、請求にあたっては、下記事項を承認の上、貴社所定の手数料をお支払いいたします。

請 求 日		年 月 日	
請 求 者		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人 (代理人の場合、下記の該当箇所についてもチェックを入れてください) <input type="checkbox"/> 未成年の法定代理人 <input type="checkbox"/> 成年被後見人の法定代理人 <input type="checkbox"/> 本人が委任した代理人	
本 人	氏名 / ふりがな	氏名	ふりがな
	旧氏名 / ふりがな	旧氏名	ふりがな
	住 所	〒 -	
	電 話 番 号	() - (日中ご連絡できる電話番号をご記入ください)	
	メー ル ア ド レ ス		
	本人確認書類 (必須)	(写真で本人確認ができるものの写し) <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他 ()	
代 理 人	氏名 / ふりがな	氏名	ふりがな
	住 所	〒 -	
	電 話 番 号	() - (日中ご連絡できる電話番号をご記入ください)	
	メー ル ア ド レ ス		
	代理人本人確認書類	(写真で代理人確認ができるものの写し) <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他 ()	
	代理人資格確認書類	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> その他 ()	
請 求 す る 項 目	<input type="checkbox"/> 1. 利用目的の通知		<input type="checkbox"/> 2. 開示
	<input type="checkbox"/> 3. 内容の訂正		<input type="checkbox"/> 4. 追加
	<input type="checkbox"/> 5. 削除		<input type="checkbox"/> 6. 利用の停止
	<input type="checkbox"/> 7. 消去		<input type="checkbox"/> 8. 第三者への提供の停止
	<input type="checkbox"/> 9. 第三者提供記録の開示		
開示等を請求する個人情報 (取得年度や部署等、お分かりの範囲でご記入ください)			
請求理由 (具体的にご記入ください)			
通 知 方 法	《請求する項目番号が1、2、9の場合》 ※指定された開示等の方法を行うことが困難な場合は、郵送にて対応いたします。 ※来社受取の場合、本人または代理人本人確認が必要となります。上記の本人確認書類もしくは代理人本人確認書類をご持参ください。 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 来社受取 <input type="checkbox"/> その他 (ご希望の連絡方法を以下にご記入ください) ()		
	《請求する項目番号が3～8の場合》 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> メール		

【弊社確認欄】

受付日	苦情・相談 窓口	確認日	企画・推進 担当	確認日	個人情報 保護管理者
年 月 日		年 月 日		年 月 日	

年 月 日

委任状

株式会社サイバーコム 御中

ご住所

お名前

印 (委任者)

私は、下記の者を代理人として、私の個人情報の開示申し込みについての一切の権限を委任します。

記

代理人住所

代理人氏名

委任者との関係

以上

開示等の請求手続きについて

(1) 開示等の請求等に関する受付

- ① 「個人情報開示等請求書」にご記入のうえ、下記の宛先まで郵送してください。
- ② 「本人確認書類」(以下の書類)が、本人確認及び開示等の対象となる個人情報の特定のために必要になります。「個人情報開示等請求書」とともに郵送してください。
 - ・運転免許証、マイナンバーカード、パスポート等の写真で本人確認ができるもののコピー(開示等の請求等をする本人の名前及び住所が記載されている有効期限内のもの)
- ③ 代理人の方が手続きをされる場合は上記①②に加え、以下の書類も郵送してください。
 - ・「代理人本人確認書類」
代理人の運転免許証、マイナンバーカード、パスポート等の写真で代理人の本人確認ができるもののコピー(開示等の請求等をする代理人の名前及び住所が記載されている有効期限内のもの)
 - ・「代理人資格確認書類」
委任状(本人が委任した代理人の場合)、戸籍謄本のコピー(未成年の法定代理人の場合)等 代理人資格を確認ができるもの

※本人又は代理人の本人確認のための書類に、本籍地が明示されている場合は、黒塗りしていただいて結構です。

※本人又は代理人の本人確認のための書類は、当社が入手してから6か月以内に責任を持って廃棄いたします。

※「個人情報開示等請求書」により当社が取得する個人情報は、開示等の請求に対する対応のみに利用いたします。

※ご提出いただいた「個人情報開示等請求書」は、開示等の求めに対する回答が終了した後、3年間保存し、その後廃棄いたします。

(2) 開示等対応連絡

開示等の請求に対する対応方針については、下記の方法により遅滞なくご連絡いたします。

開示等の請求に対する回答には、通常5営業日程度を要します。

<開示等対応可能な場合>

a)個人情報の利用目的の通知、開示、第三者への提供に関する記録の請求等の場合は、原則、本人又は代理人が「個人情報開示等請求書」にて指定した方法により対応いたします。
(ただし、指定された開示等の方法を行うことが困難な場合は、書面の郵送にて対応いたします。)

b)個人情報の訂正、追加、削除、利用の停止、消去、第三者への提供の停止の場合は、対応した旨、電話又はメールにてご連絡いたします。

<開示等対応不可能な場合>

当社判断基準より開示等に対応できない場合がございます。

対応できない理由については、上記 a) b)に関わらず、電話又はメールにてご連絡いたします。

※書面の送付先は「個人情報開示等請求書」にご記入いただいた本人又は代理人の住所とします。

※本人が委任した代理人の場合は、当社からの開示等の求めに対する回答は、本人に対して行います。

(3) 開示等の請求に係る費用

開示等の1回の請求につき、手数料として600円をいただきます。

「個人情報開示等請求書」を郵送する際に、手数料分の切手を同封してください。

(4) 書類送付先

株式会社サイバーコム 苦情相談窓口

<住所>〒107-0052 東京都港区赤坂七丁目9番5号 <電話番号>03-3224-9310

封入物チェックリスト

- | | | |
|---|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 個人情報開示等請求書《必須》 | <input type="checkbox"/> 本人確認書類《必須》 | <input type="checkbox"/> 手数料(600円分)の切手《必須》 |
| <input type="checkbox"/> 代理人本人確認書類 | <input type="checkbox"/> 代理人資格確認書類 | |