

個人情報開示・訂正・利用停止請求書

ご請求日： 年 月 日

| | | | | |
|-------|---|--|----------|------------|
| 目的 | <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正・追加・削除 <input type="checkbox"/> 利用停止・消去 <input type="checkbox"/> 利用目的の通知 | | | |
| 申請者 | ふりがな | | 生年 月日 | (西暦) 年 月 日 |
| | 氏名 | | | |
| | 住所 | 〒 - | | |
| | 電話番号 | - - ※ご本人様確認の為、ご連絡する場合があります。日中ご連絡できる電話番号をご記入ください。 | | |
| 確認本資料 | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 印鑑証明書 <input type="checkbox"/> その他() <small>※上記のいずれかの書類のコピーを同封してください。本籍地が記載されている場合は、マスク処理を行ってください。</small> | | | |

(申請者が代理人である場合) 代理人情報

| | | | | |
|--------|---|--|----------|------------|
| 代理人 | ふりがな | | 生年 月日 | (西暦) 年 月 日 |
| | 氏名 | | | |
| | 住所 | 〒 - | | |
| | 電話番号 | - - ※ご本人様確認の為、ご連絡する場合があります。日中ご連絡できる電話番号をご記入ください。 | | |
| 対象者の関係 | <input type="checkbox"/> 親権者(a) <input type="checkbox"/> 成年後見人(b) <input type="checkbox"/> 本人が委任した代理人(c) | | | |
| 確認資料 | 代理人であることの確認資料 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本(a) <input type="checkbox"/> 成年後見登記事項証明書(b) <input type="checkbox"/> 委任状(c) | | | |
| | 代理人自身の確認資料 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 印鑑証明書 <input type="checkbox"/> その他() <small>※上記のいずれかの書類のコピーを同封してください。本籍地が記載されている場合は、マスク処理を行ってください。</small> | | | |

開示してほしい個人情報

| | |
|----|--|
| 内容 | |
|----|--|

※開示にあたっては、手数料として配達証明郵送料相当分の切手を申し受けます。確認書類に同封してお送りください。

訂正・追加・削除してほしい個人情報

| | | | |
|----|---|--|--|
| 分類 | <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 | | |
| 理由 | | | |
| 内容 | | | |

利用停止・消去・第三者への提供停止してほしい個人情報

| | | | |
|----|--|--|--|
| 分類 | <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者への提供停止 | | |
| 理由 | | | |
| 内容 | | | |

開示、訂正・追加・削除、利用停止・消去、利用目的の通知ができない場合について

以下のいずれかに該当する場合は、その全部又は一部を開示、利用停止、消去、利用目的の通知を致しかねます。

その場合は、その旨およびその理由を通知いたします。

- 本人または第三者の生命、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

調査の結果、訂正、追加または削除などを行わない場合は、その旨およびその理由を通知いたします。

開示の求めの対象が保有個人データに該当しない場合、申請内容に不備があった場合等は開示等しかねる場合がございます。

提出書類について

ご提出いただいた書類については、請求の対応に必要な範囲内で使用いたします。

個人情報開示・訂正・利用停止請求書の送付先について

データ・フォアビジョン株式会社 品質管理部
〒104-0045 東京都中央区築地5-6-10 浜離宮パークサイドプレイス15階