

個人情報開示等請求書

請求人 (代理人によるご請求の場合は、 代理人様名をご記入ください)	ご本人様との関係 (いずれかに(✓)印をつけて下さい)	<input type="checkbox"/> ご本人様 <input type="checkbox"/> 代理人様 <input type="checkbox"/> ご本人様から委託された代理人様 <input type="checkbox"/> 法定代理人(親権者等)
	ふりがな	
	氏名	印
	電話番号	() - (平日10時より17時までの間に連絡できる電話番号)
メールアドレス	(「電子メール送信による回答」でご希望の場合は、記入必須)	

請求人は「個人情報の保護に関する法律」に基づき、次の通り請求する。

1. ご本人様に関わる事項

開示等の対象者	ふりがな	
	氏名	印
	郵便番号	〒 -
	ふりがな	
	住所	
	電話番号	() - (平日10時より17時までの間に連絡できる電話番号)
メールアドレス	(「電子メール送信による回答」でご希望の場合は、記入必須)	
ご請求内容 (いずれかに(✓)印をつけて下さい)	<input type="checkbox"/> ①開示 <input type="checkbox"/> ③訂正 <input type="checkbox"/> ⑤削除 <input type="checkbox"/> ⑦第三者提供の停止	<input type="checkbox"/> ②利用目的の通知 <input type="checkbox"/> ④追加 <input type="checkbox"/> ⑥利用の停止
	具体的なご請求の理由をご記入ください。(個人情報の誤り、利用目的が異なる等)	
本人確認のための書類 (同封いただくものに(✓)印をつけてください)	<input type="checkbox"/> ①運転免許書のコピー <input type="checkbox"/> ③住民基本台帳カードのコピー <input type="checkbox"/> ⑤住民票の写し <input type="checkbox"/> ⑦外国人登録証明証のコピー	<input type="checkbox"/> ②旅券(パスポート)のコピー <input type="checkbox"/> ④戸籍謄本 <input type="checkbox"/> ⑥年金手帳のコピー <input type="checkbox"/> ⑧健康保険証のコピー

2. 代理人様に関する事項

代理人様に関する事項	ふりがな	
	氏名	印
	郵便番号	〒 -
	ふりがな	
	住所	
	電話番号	() - (平日10時より17時までの間に連絡できる電話番号)
	代理人様確認のための書類 (同封いただくものに(✓)印をつけてください)	<input type="checkbox"/> ①運転免許書のコピー <input type="checkbox"/> ③住民基本台帳カードのコピー <input type="checkbox"/> ⑤住民票の写し <input type="checkbox"/> ⑦外国人登録証明証のコピー
ご本人様との関係 (いずれかに○をつけてください)	1. 法定代理人(親権者等)	2. ご本人様から委任された代理人

※代理人様よりご請求される場合、「委任状」および委任状に捺印した印鑑の「印鑑証明書」が必要です。
代理人様が親権者などの法定代理人のときは、ご本人様との関係がわかる住民票または、健康保険証のコピー等をご提出ください。

3. 当社への個人情報を提供した経緯・方法

(該当する番号に(○)をつけて、サービス名、開催日等を具体的にご記入ください)

番号	経緯・方法	セミナー名、展示会名、開催日、サービス名等
1	資料送付のご依頼	
2	セミナー参加申込	
3	メールマガジン配信登録	
4	アンケート	
5	展示会の入場登録	
6	ユーザ登録	
7	お問い合わせ	
8	その他	

4. 当社からご本人様への連絡状況(具体的なサービス名等をご記入の上、該当するものに(✓)をつけてください)

[(サービス名、商品名等) に関する]

①ダイレクトメール(郵送)

②電子メール

③電話

④その他 []

5. 保有個人情報の開示(開示をご希望される個人情報の項目を具体的にご記入ください)

個人情報の項目(例:氏名、住所、電話番号、顔写真)

6. 保有個人情報の訂正(訂正をご希望される場合、その内容をご記入してください)

個人情報の項目 (氏名、住所、電話番号等)	訂正前	訂正後

7. 保有個人情報の追加(追加をご希望される場合、その内容をご記入してください)

個人情報の項目 (氏名、住所、電話番号等)	追加する個人情報の内容

8. 保有個人情報の削除(項目の部分的な削除をご希望される場合、その項目名と項目を判別できる内容をご記入してください)

個人情報の項目 (氏名、住所、電話番号等)	削除する個人情報の項目とその内容
<input type="checkbox"/> 全項目削除	
<input type="checkbox"/> 項目の部分的な削除	

9. 保有個人情報の利用停止または第三者提供の停止

(利用停止または第三者提供の停止をご希望される場合、ご希望される停止の種別に(✓)を付けて、その内容をご記入してください)

利用停止の項目	停止をご希望する具体的にサービス名、商品名、利用内容等
<input type="checkbox"/> 利用停止	
<input type="checkbox"/> 第三者提供の停止	

10. ご希望される開示回答方法(いずれかに(✓)を付けてください)

書面による回答
(「ご本人様確認のための書類」に記載されたご住所宛に、書留(本人限定受取郵便)により書面で回答させていただきます。)

電子メール送信による回答
(パスワード付きの電磁的記録を電子メールに添付して送信して回答させていただきます。)

ウェブサイト上で電磁的記録をアップロードする方法による回答
(当社指定のウェブサイト上で電磁的記録をダウンロードしていただく方法によって回答させていただきます。)