

## 開示等請求書

### (特定個人情報等)

[ 開示 / 訂正 / 利用停止・消去 ]

(いずれかを○で囲んでください)

貴社が保有している特定個人情報等のうち、申請者（本人）に関する以下の通り、請求します。

#### 1. 請求者（ご本人）

(本人確認のために必要な情報です。法廷代理人によるご請求の場合を除き、印は実印を押印してください。)

請求年月日	年 月 日
お名前	印
ご住所	〒 -
電話番号	( ) -

※本請求に関する確認のために、当社からご質問・ご連絡させていただく場合があります。

#### 2. 代理人（ご本人によるご請求の場合、ご記入は不要です。印は実印を押印してください。)

お名前	印
ご住所	〒 -
電話番号	( ) -

※本請求に関する確認のために、当社からご質問・ご連絡させていただく場合があります。

#### 3. 対象サービス、事務等（特定個人情報等を特定するために必要な情報です。)

本請求の対象となる特定個人情報等をご提供頂いた当社のサービス、事務等の名称を具体的にご記入ください。

サービス、 事務等の名称	
サービス、事務等の具体的な名称がご不明な場合には、下記についてご回答ください	
(ア) どのようなサービス、事務等の内容でしたか？	
(イ) いつ頃、どのような手段・場所で、特定個人情報等をご提供いただきましたか？	

4. 過去にご提供いただいた情報（特定個人情報等を特定するために必要な情報です。）

3. のサービス、事務等へご提供いただいたと思われる特定個人情報等（サービス、事務等において現在当社が保有していると思われる情報）を可能な限り列挙してください

（電話番号：03-\*\*\*\*-\*\*\*\*、会社名：〇〇株式会社、住所、等）

--

5. 請求内容（該当する請求内容の項目にご記入ください。）

**【開示】** 開示対象となる情報（開示を希望される情報）

<input type="checkbox"/> 個人番号
<input type="checkbox"/> その他の情報：（具体的にご記入ください）
[ _____ ]

**【訂正】** 訂正内容（なるべく具体的に）「事実と相違する」と判断された理由もご記入ください。

訂正前	訂正後
事実と相違する理由：	

**【利用停止・消去】** （にチェック、利用停止・消去のいずれかまたは両方を○で囲む）

<input type="checkbox"/> 報酬、料金、契約金、及び賞金の支払調書に記載される情報
<input type="checkbox"/> 不動産の使用料等の支払調書に記載される情報
<input type="checkbox"/> 不動産等の譲受けの対価の支払い調書に記載される情報
<input type="checkbox"/> 不動産等の売買又は貸付けのあっせん手数料の支払調書に記載される情報
<input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
請求理由：
<input type="checkbox"/> 貴社の公表する利用目的を超えて取扱われているため、 <u>利用停止・消去</u> を申請
<input type="checkbox"/> 偽りその他不正手段により取得されたものであるため、 <u>利用停止・消去</u> を申請
[ 上記の根拠をできる限り具体的にご記入願います。 ]

6. 開示の方法

開示を希望される方法にチェックを付けてください。ただし、希望された開示方法での開示が困難な場合は、書面の交付による開示とさせていただきます。

<input type="checkbox"/> 書面の交付 <input type="checkbox"/> 電子データ
<input type="checkbox"/> その他の方法（具体的にご記入ください）
[ _____ ]

## 7. 同封物

同封物に不備がないかをご確認の上、該当するものにチェックを付けて下さい。なお、本籍地やマイナンバーの情報が含まれる場合は、当該箇所をマスキング（塗りつぶし）した上でご提出下さい。また、健康保険証のコピーを提出いただく場合には、保険者番号及び被保険者等記号・番号をマスキングした上でご提出下さい。

### 【必須】請求者（本人）に関する情報等

①	<input type="checkbox"/> 本人の印鑑証明書の原紙*1 （法廷代理人によるご請求の場合は不要）	1 通
②	本人の公的身分証明書 ・コピー不可なもの*1 : <input type="checkbox"/> 住民票の写し ・コピーでよいもの*2 : <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証	いずれか 1 通
③	<input type="checkbox"/> 手数料（1つの請求につき、1000円（税込み）相当額の郵便切手）	

\*1：発行から3ヶ月以内のもの \*2：有効期限内のもの

### 【委任に基づく代理人による請求の場合】

①	<input type="checkbox"/> 代理人の印鑑証明書の原紙*1	1 通
②	代理人の公的身分証明書 ・コピー不可なもの*1 : <input type="checkbox"/> 住民票の写し ・コピーでよいもの*2 : <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証	いずれか 1 通

\*1：発行から3ヶ月以内のもの \*2：有効期限内のもの

### 【法廷代理人による請求の場合】

②により、③についても確認ができる場合には、③を省略できるものとします。また、②について戸籍抄本を提出される場合は、以下の必要項目を残し、その他の情報をマスキングした上でご提出ください。[必要項目] 戸籍筆頭者氏名、本人の名、生年月日、父・母（義父・義母等）の氏名、続柄

①	<input type="checkbox"/> 代理人の印鑑証明書の原紙*1	1 通
②	代理人が本人の法廷代理人であることを証するための資料 <input type="checkbox"/> 親権者の場合：ご請求者（ご本人）の戸籍抄本の原紙*1 <input type="checkbox"/> 親権者の場合：扶養家族が記載された健康保険証のコピー*2 <input type="checkbox"/> 後見人の場合：後見登記の登記事項証明書の原紙*1 <input type="checkbox"/> 後見人の場合：裁判所の選任決定書のコピー <input type="checkbox"/> その他の証明書類 [_____]	
③	法定代理人の公的身分証明書 ・コピー不可なもの*1 : <input type="checkbox"/> 住民票の写し ・コピーでよいもの*2 : <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証	いずれか 1 通

\*1：発行から3ヶ月以内のもの \*2：有効期限内のもの

※開示等の請求等に伴い取得した特定個人情報等について

開示等の請求等に際して、当社が取得しました特定個人情報等の利用目的は、開示等の請求等に必要範囲のみで取扱うものとします。 以上