

個人情報開示等申請書

三公システム株式会社 個人情報相談窓口 行

申請日 年 月 日

個人情報の開示等について、以下の「個人情報開示等申請書」の個人情報の取扱いの内容に同意の上、申請します。

| 「個人情報開示等申請書」の個人情報の取扱い | |
|---|--|
| 1. 三公システム株式会社(事業者の名称) | |
| 2. 個人情報保護管理者 業務部部长 電話:019-652-3055(個人情報保護管理者の職名、連絡先) | |
| 3. 個人情報の開示等の対応を行うため(個人情報の利用目的) | |
| 4. ご記入いただく個人情報を第三者へ提供や委託は一切行いません。(第三者提供及び委託) | |
| 5. 「個人情報開示等申請書」にご記入いただいた個人情報のご本人からの個人情報の利用目的の通知、個人情報の開示、訂正、追加、削除、利用の停止、消去、提供の停止に応じますので、以下の窓口までご連絡ください。(開示等) | |
| 6. 以下記入内容で記入漏れや記入内容に不備がある場合、請求内容に応じられない場合がございます。(注意事項) | |
| 7. 以下にご記入いただく内容以外での個人情報を取得することは一切ありません。(不利益) | |

| 請求内容 | 利用目的の通知・開示・訂正・追加・削除・利用停止・提供停止等 (該当に○印、利用目的の通知と開示の場合、手数料(392円)が必用です) | | |
|---|---|-------------|-------------|
| 請求者 | 本人 ・ 代理人 ※代理人の場合、下記該当箇所について○印で囲んでください。 (①未成年者の法定代理人、②成年被後見人の法定代理人、③本人が委任した代理人) | | |
| 本人 | フリガナ | | |
| | お名前 | | |
| | 住所 | | |
| | 電話番号 | | |
| 本人 確認書類 | 運転免許証の写し・公的書類の写し() (該当に○印、その他の場合は記入し、本籍地がある場合、黒く塗りつぶしてください。) | | |
| 代理人 | フリガナ | | |
| | お名前 | | |
| | 住所 | | |
| | 電話番号 | | |
| 代理人 確認書類 | 運転免許証・パスポート・住民票の原本・公的書類() (該当に○印、その他の場合は記入し、本籍地がある場合、黒く塗りつぶしてください。) | | |
| 本人との関係 | 親権者・代理人 ※代理人の場合、下記該当箇所についても○印で囲んでください。 (①未成年者の法定代理人、②成年被後見人の法定代理人、③本人が委任した代理人) | | |
| 代理権 確認書類 | 戸籍謄本・成年後見登録記事証明書・委任状・その他() (該当に○印、その他の場合は記入し、本籍地がある場合、黒く塗りつぶしてください。) | | |
| 請求に関する 個人情報の内容及び 利用目的 (具体的に記入) | | | |
| 訂正・追加・削除 | 個人情報の項目 | 訂正前に個人情報の内容 | 訂正後の個人情報の内容 |
| | | | |
| 利用停止・提供停止 | | | |

※ 該当する項目にはボールペンにてご記入ください。

※ 本申請書により取得した個人情報は、ご請求の手続きに対応するために利用します。

※ 本人又は代理人確認書類は、確認終了後、1年間保管し、廃棄処分いたします。

※ 個人情報の開示及び利用目的の通知の場合の手数料は392円です。392円分の郵便切手を同封し、申請ください。尚、当社への郵送料金もご本人の負担とさせていただきますことをご了承ください。

※ 個人情報の訂正・追加・削除・利用停止・提供停止の手続きの場合は、手数料は不要ですが、当社への郵送料金はご本人の負担とさせていただきますことをご了承ください。

※ 個人情報相談窓口 〒020-0021 岩手県盛岡市中央通 3-1-2 第一生命ビル 三公システム株式会社 TEL. 019-652-3055