

個人情報訂正等請求書

平成 年 月 日

株式会社ソア

個人情報保護管理責任者 殿

個人情報保護に関する法律(平成15年法律第58条)第26条第1項の規定に基づき、下記のとおり個人情報の訂正、追加又は削除(以下、「訂正等」という)を請求します。

記

1. 請求者及び請求内容等

フリガナ 氏名			
住所	〒		
連絡先	TEL:	携帯TEL:	Eメール:
訂正等請求に係る、開示を受けた 個人情報	開示決定通知書番号:		日付:
	開示を受けた個人情報の名称:		
訂正等請求の趣旨及び理由	※次の該当する請求事項にチェックマーク“✓”を付してください。 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 (趣旨) (理由)		

2. 本人確認等

請求者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人
請求者本人 確認書類	※提出する次の該当する書類にチェックマーク“✓”を付してください。 <input type="checkbox"/> 旅券(パスポート) <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 外国人登録証 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 健康保健証 <input type="checkbox"/> 国民年金手帳 <input type="checkbox"/> 厚生年金手帳 <input type="checkbox"/> 社員証(写し) <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> その他()
本人の状況	※法定代理人が請求する場合のみ、記載してください。 <input type="checkbox"/> 未成年者(年 月 日生) <input type="checkbox"/> 成年者 本人の氏名 本人の住所又は居所
法定代理人が 請求する場合	※提出する次の何れかの書類にチェックマーク“✓”を付して下さい。 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他
任意代理人が 請求する場合	※提出する次の書類にチェックマーク“✓”を付して下さい。 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 印鑑証明書(3ヶ月以内のもの) <input type="checkbox"/> 本人を確認出来る書類1通()

〈記載に関する説明〉

1.「氏名」、「住所又は居所」

本人の氏名及び住所又は居所を記載してください。ここに記載された氏名及び住所又居所により訂正等決定通知を行うこととなりますので、性格に記載してください。

また、連絡を行う際に必要となりますので、本人の電話番号及び必要な場合には、本人専用のEメールアドレスも記載してください。なお、法定代理人による請求の場合は、法定代理人の氏名、住所又は居所、電話番号及び必要な場合には、本人専用のEメールアドレスも記載してください。

2.「訂正等請求に係る、開示を受けた個人情報」

開示決定に基づき開示を受けた個人情報の名称を記載してください。なお、訂正等の請求は、原則として、訂正等に係る個人情報の開示を受けた日から90日以内としていますのでご注意ください。

3.「訂正等請求の趣旨及び理由」

(1)請求の趣旨については、どのような訂正、追加又は削除を求めるかについて、簡潔に記載してください。

(2)請求の理由については、請求の趣旨の根拠を明確且つ簡潔に記載してください。なお、本欄に記載しきれない場合は、別紙に記載し、本請求書に添付し、提出してください。

4.「訂正等の実施方法」

訂正、追加又は削除を実施する方法は、原則として、訂正等請求の受領後1週間程度内で、当該情報の訂正等の写しを本人限定郵便で送付することとしていますが、当社事務所における開示その他の方法の希望がありましたら、希望方法及び希望日を記載ください。なお、実施の方法については、個人情報の安全管理上、希望する方法に対応できない場合があります。

5.手数料について

個人情報の訂正等を請求する場合の手数料については、原則として、無料としていますが、当該情報の訂正等の手続き上特別な費用を要する場合には、2,000円を申し出る場合があります。

手数料が掛かる場合には、訂正等の決定後、速やかに、手数料及び払込方法を書面にて通知し、手数料の受領確認後、当該情報の回答を実施します。

6.本人確認書類

(1)事務所来所による請求の場合

事務所に来所して請求する場合、本人確認のため、「個人情報訂正等請求書」の“請求者本人確認書類”に示す運転免許証等、健康保険被保険者証等その他の住所・氏名が記載されている書類を提示・提出してください。

(2)送付による請求の場合

請求書を送付して個人情報の訂正、追加又は削除の請求をする場合には、「個人情報訂正等請求書」の“請求者本人確認書類”に示す書類を複写機により複写したものに併せて、市町村発行の住民票又は外国人登録証の原本(請求の前30日以内に作成されたものに限る)を提出してください。

(3)法定代理人による請求の場合

「本人の状況」欄は、法定代理人による請求の場合のみに記載してください。法定代理人の本人確認のための戸籍謄本その他の法定代理人であることを証明する書類は、請求の前の30日以内に作成されたもので、複写物による提出は認められません。

(4)任意代理により請求の場合

任意代理人による請求の場合には、「委任状」、「印鑑証明」(3ヶ月以内のもの)及び「本人確認できる書類1通」を提出してください。委任状の形式は問いませんが、委任者氏名・住所、被委任者氏名・住所、委任理由及び委任者と被委任者の関係を記載してください。本人確認できる書類は運転免許証、健康保険証、年金手帳その他本人を確認出来る書類の複写コピーを提出してください。

※個人情報に関するお問い合わせ連絡先
株式会社ソア 個人情報管理責任者
TEL:03-5413-9917
E-mail:soar-pmark@goodwill.com