

保有個人データ開示等請求書

宛先

株式会社ビジコン・ジャパン 個人情報お問い合わせ係 殿
〒231-0057 神奈川県横浜市中区曙町2-19-1 曙町新井ビル1002号
電話番号：045-341-0246（受付時間 10：00～17：00）

下記の必要事項をご記入いただき、必要な本人確認書類（代理人確認書類）等を添付の上、弊社指定の宛先までご郵送ください。
なお、郵送料は申請者のご負担となります。

| 下記に請求事項及び請求の具体的内容（本人識別情報・請求内容）をご記入ください。 | | | | | |
|--|--|-----------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|
| 請求事項 | <input type="checkbox"/> 利用目的の通知 | <input type="checkbox"/> 開示 | <input type="checkbox"/> 訂正 | <input type="checkbox"/> 追加 | <input type="checkbox"/> 削除 |
| | <input type="checkbox"/> 利用停止 | <input type="checkbox"/> 消去 | <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止 | <input type="checkbox"/> 第三者提供記録の開示 | |
| 請求内容 | （請求事項に応じた具体的な請求内容） | | | | |
| ご回答方法 | ご希望の回答方法（なお、費用面などでご希望の回答方法に対応いたしかねる場合には、書面での郵送にさせていただきます。） | | | | |
| （開示請求の場合、ご希望の回答方法を記入をお願いします。開示以外の場合は先から選択をお願いします。） | <input type="checkbox"/> 登録されている本人住所に回答文面を郵送 | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 登録されている本人のFAX番号に回答文面をFAX <input type="checkbox"/> 登録されている本人のEメールアドレスに回答文面をメール <input type="checkbox"/> 登録されている本人の電話番号に電話をかけ、口頭にて回答 <input type="checkbox"/> 代理人への回答（ご希望の回答方法を選択） <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 電話 | | | | |

【利用目的の通知】、【開示】の請求及び第三者提供記録の開示に関する請求については、1回の請求につき、**1,000円**の手数料を徴収しております。

手数料は、「保有個人データ開示等請求書」に同封する振込用紙をご使用ください。

なお、第三者提供記録の開示に関する請求及び【利用目的の通知】、【開示】以外のご請求については手数料は不要です。

| | | | | | |
|---|---|--|---------|--|--|
| 請求年月日 | （西暦） 年 月 日 | | | | |
| 開示対象者（本人）（必ず、下記への記入および必要書類を添付し、送付してください。） | | | | | |
| （ふりがな） | | | | | |
| 氏名 | | | | | |
| 住所 | 〒 | | | | |
| 生年月日 | （西暦） 年 月 日 | | | | |
| 電話番号 | | | メールアドレス | | |
| 本人確認書類 | 下記のいずれかを本書に添付し、送付してください。 | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード（表面） <input type="checkbox"/> その他本人確認ができる写真入りの公的証明書 <input type="checkbox"/> 健康保険証 ^{注1} や住民票・印鑑登録証明書など公的機関が発行した有効期限内又は発行から3ヶ月以内のものを2種類 | | | | |

※運転免許証又は住民票に本籍地がある場合は、住所の都道府県以降を黒く塗りつぶしてからご提出ください。

注1：健康保険証は、2024年12月2日以降は身分証明書としては、無効となります。代わりに、マイナンバーカード不保持者には、「資格確認書」送付され、身分証明書として利用できます。

| | | | | | |
|---|--|--|---|--|--|
| 代理人（代理人が申請する場合は、上記に加え下記への記入および必要書類を添付し、送付してください。） | | | | | |
| （ふりがな） | | | | | |
| 氏名 | | | | | |
| 住所 | 〒 | | | | |
| 電話番号 | | | メールアドレス | | |
| 本人との関係 | <input type="checkbox"/> 任意代理人 <input type="checkbox"/> 法定代理人（ <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 親権者） | | | | |
| 開示対象者との代理関係を証明する書類 | 任意代理人の場合 | | <input type="checkbox"/> 「開示等の請求及び結果を受領する権限を委任する」旨を記載した委任状 | | |
| | 未成年後見人の場合 | | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本または後見登記等に関する法律第10条に規定する登記証明書類（何れも発行日から6ヶ月以内） | | |
| | 成年後見人の場合 | | <input type="checkbox"/> 登記事項証明書（発行日から6ヶ月以内） | | |
| | 親権者の場合 | | <input type="checkbox"/> 開示対象者（本人）との続柄が分かる戸籍謄本又は住民票（何れも発行日から6ヶ月以内） | | |
| 本人確認書類 | 下記のいずれかを本書に添付し、送付してください。 | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード（表面） <input type="checkbox"/> その他本人確認ができる写真入りの公的証明書 <input type="checkbox"/> 健康保険証や住民票・印鑑登録証明書など公的機関が発行した有効期限内又は発行から3ヶ月以内のものを2種類 | | | | |

※運転免許証又は住民票に本籍地がある場合は、住所の都道府県以降を黒く塗りつぶしてからご提出ください。

※当社は、保有個人データの開示等の求めに対して、求められた目的にのみ使用し、目的外利用はいたしません。