

株式会社サイモンズ
業務部 個人情報保護管理担当

年 月 日

個人データ・第三者提供記録 開示請求書

1. 請求者(ご本人および代理人)の情報

ご本人の情報をご記入ください。(全てご記入ください。)

請求者が代理人の場合には、下段もご記入ください。(全てご記入ください。)

ふりがな

本人氏名 : ㊞ 生年月日 : 年 月 日

住所 : 〒 -

電話番号 : ※日中ご連絡の取れる電話番号をご記入ください。

メールアドレス :

代理人の場合

ふりがな

氏名 : ㊞

住所 : 〒 -

電話番号 : ※日中ご連絡の取れる電話番号をご記入ください。

メールアドレス :

ご本人との関係 1. 親権者 2. 成年後見人 3. その他()

2. ご本人または代理人であることの確認書類の提出

下記の書類(個人番号(マイナンバー)の記載がないもの)をご添付ください。健康保険の被保険者証のコピーの場合は、「記号」「番号」「保険者番号」「QR コード」の箇所をマスキングしてください。

ご本人の場合: 運転免許証、パスポート、健康保険の被保険者証のコピー、または住民票のいずれかひとつ

代理人の場合: 次の①から③の書類全て

- ① 本人の、運転免許証、パスポート、健康保険の被保険者証のコピー、または住民票のいずれかひとつ
- ② 代理人の運転免許証、パスポート、健康保険の被保険者証のコピー、または住民票のいずれかひとつ
- ③ 代理を示す旨の委任状(代理人が弁護士の場合は、登録番号と代理を示す旨の委任状)

3. 請求事項

- 保有個人データの開示 第三者提供に係る記録の開示

4. 開示の方法

ご希望の開示方法に✓をつけてください。(いずれかに必ず✓をつけてください)

- 電磁的記録による開示 書面による開示

※ 電磁的記録による開示は、原則として電子メールにて行います。なお、電磁的記録による開示が困難な場合には、書面による開示とさせていただく場合がございます。

※ 書面による開示をご希望の場合には、宛先にご本人、または代理人の連絡先をご記入の上、404 円分の切手(通常郵便代金 84 円+簡易書留代 320 円)を貼った返信用封筒を同封してください。

5. 注記事項

本請求手続により取得した個人情報、開示手続きに必要な範囲で利用いたします。ご提出いただきましたご本人または代理人確認書類は、開示手続きの終了後、速やかに廃棄いたします。本書類の記載事項や確認書類に不備がある場合、ご請求された情報が存在しない場合、または個人情報の保護に関する法律において開示しないことができる、とされている場合には、当該情報の開示をいたしません。この場合、その旨を原則として郵送にて通知いたします。

6. 個人情報お問い合わせ窓口

本請求書及び確認書類を下記までご郵送ください。

〒103-0023 東京都中央区日本橋本町 4-3-10 日本橋銀三ビル5F

株式会社サイモンズ 個人情報保護管理担当窓口

以 上