

開示対象個人情報・開示等申請書

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な内容(本人識別情報、請求内容)をご記載ください。				
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"/> 利用の停止	<input type="checkbox"/> 消去	<input type="checkbox"/> 第三者提供の停止
本人識別情報 (ご存知の場合のみ)	(当社の所有する識別情報)	請求内容:(請求事項に応じた具体的な請求内容をご記入ください)		

開示対象者(本人)	
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	★下記のうち2種類の写しを本書に添付し、送付してください。 <input type="checkbox"/> 運転免許証※ <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> その他()

開示請求者(代理人)	
ふりがな	
氏名	
住所	〒
電話番号	
本人との関係	<input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 成年後見人等 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> その他()
開示対象者との関係を証明する書類	法定代理人の場合 <input type="checkbox"/> 住民票謄本等扶養家族が記載されたもの <input type="checkbox"/> 成年後見人等登記事項証明書
	任意代理人の場合 <input type="checkbox"/> 委任状(開示対象者本人の印鑑証明書添付)
開示請求者の本人確認書類	★下記のうち2種類の写しを本書に添付し、送付してください。 <input type="checkbox"/> 運転免許証※ <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> その他()

※:運転免許証の本籍地は都道府県名のみを残し、その他は黒塗りしたものをご提出ください。

弊社記入欄			
受付日付		本人確認	
受付担当者		代理人確認	
備考			

”表”の申請書にご記入頂き、必要事項を添付のうえ、下記宛てにご郵送頂きますようお願いいたします。

・会社名	株式会社トータルシステムデザイン
・申請窓口	担当部署 総務部
	電話番号 0297-73-1323
	FAX番号 0297-73-5800
	E-メール info@kktsd.jp
・受付時間	9:00～17:00

【注意事項】

1. ご本人またはその代理人からの利用目的の通知および開示の求めについては、手数料800円をいただきます。800円分の切手を申請書に同封してください。
2. ご請求者の申請書記載の住所宛てに書面により郵送（簡易書留）で回答いたします。
3. 当社が開示等の求めにともない取得した個人情報、開示等の求めに対応するために必要な範囲でのみ取り扱います。ご提出いただいた書類は、開示等の求めに対する回答が終了した後、2年間保存し、その後当社が責任を持って廃棄させていただきます。
4. 開示等に応じられない場合について
以下の①～④のいずれかに該当する場合は、開示等に応じられないので予めご了承ください。
なお、その場合は、理由を付記してその旨をご回答いたします。
 - ① 申請書に記載されている住所、本人確認のための書類に記載されている住所、当社に登録されている住所が一致しないなど本人が確認できない場合
 - ② 代理人による申請に際して、代理人の本人確認又は代理権が確認できない場合
 - ③ 所定の申請書類に不備があった場合
 - ④ 開示の求めの対象が開示対象個人情報に該当しない場合
5. 開示対象個人情報の開示等申請書について、不明な点やご相談、苦情等がございましたら、下記連絡先までご連絡ください。

・会社名	株式会社トータルシステムデザイン
・苦情相談窓口	担当部署 総務部
	電話番号 0297-73-1323
	FAX番号 0297-73-5800
	E-メール info@kktsd.jp

以上