

【様式51-2】

## 個人情報開示等依頼書

《ご依頼者記入欄》		ご依頼日	年 月 日
お名前		フリガナ	
住所	〒		
依頼対象となる個人情報とご依頼者との関係	<input type="checkbox"/> 本人(自己情報)		<input type="checkbox"/> 代理人 ※別途代理権を証明する書類が必要です。
ご依頼の内容	依頼対象の個人情報に関する事項	下記に個人情報のご依頼事項を <input type="checkbox"/> チェック願います。 <input type="checkbox"/> 「利用目的の通知」を依頼します。 <input type="checkbox"/> 「開示(第三者提供の記録を含む)」を依頼します。 <input type="checkbox"/> 「訂正、追加及び削除」を依頼します。 <input type="checkbox"/> 「利用および提供の拒否」を依頼します。 <input type="checkbox"/> 添付資料→ <input type="checkbox"/> 無、 <input type="checkbox"/> 有： <input type="checkbox"/> 委任状、 <input type="checkbox"/> 他： <input type="checkbox"/> その他： <input type="checkbox"/> 電子データによる回答、 <input type="checkbox"/> その他	
	上記の依頼内容の詳細		

## 《当社記入欄》※【対応は遅滞なく、最大14営業日以内】

開示対象	個人情報保護管理者	代表取締役社長	備考		
	Ⓜ	Ⓜ			
受付	実施責任者	Ⓜ	受付日時	年 月 日 時 分	
	本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 身分証明書(写真入) <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 他：			
	当処理で取得した情報	<input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> FAX番号 <input type="checkbox"/> E-mail アドレス <input type="checkbox"/> 他：			
	その他の添付資料	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：			
実施	実施責任者	Ⓜ	実施日時	年 月 日 時 分	
	実施内容	電子データ等の要求への対応 <input type="checkbox"/> 有、 <input type="checkbox"/> 対応不可(理由： )			
	J.10の条項適用	<input type="checkbox"/> 適用無 <input type="checkbox"/> 適用有：該当する条項を記入			
	対象部門	<input type="checkbox"/> 販促業務 <input type="checkbox"/> 個人販売業務 <input type="checkbox"/> 受託業務 <input type="checkbox"/> 人事業務 <input type="checkbox"/> 他：			
	通知方法	<input type="checkbox"/> 書面 <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 来社 <input type="checkbox"/> 当社から訪問 <input type="checkbox"/> 他：			
対応の経過など					
最終措置	年 月 日	<input type="checkbox"/> 解決 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 保留 <input type="checkbox"/> 要経過観察 <input type="checkbox"/> 他：			
備考：	開示対象個人情報でない場合、求めに応じない場合、訂正等を行わない場合はその理由、但し書きを適用する場合は該当の但し書きを記入する事。		個人情報保護管理者	窓口責任者	実施責任者
			Ⓜ	Ⓜ	Ⓜ