

株式会社システムベース 御中

個人情報開示等に関する請求書

私は、次の通り貴社が保有する開示対象個人情報等を請求いたします。

請 求 者	〒 _____ 住 所
	ふりがな 氏 名 ㊟
	連絡先電話番号 (自宅 ・ 携帯番号 ・ 勤務先 ・ その他) ()
	請求者の区分: <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人

請求者が代理人の場合は、下欄に開示対象者本人の住所、氏名、連絡先を必ずご記入ください。

開 示 対 象 者	〒 _____ 住 所
	ふりがな 氏 名 ㊟
	連絡先電話番号 (自宅 ・ 携帯番号 ・ 勤務先 ・ その他) ()
請求に対する通知の送付先 (請求者が委任による代理人の場合のみ選択): <input type="checkbox"/> 開示対象者 <input type="checkbox"/> 請求者	

1. 請求内容 (今回お求めの内容をチェックし、請求する個人情報を具体的に記入ください。)

<input type="checkbox"/> 対象者の個人情報の利用目的の通知の求め <input type="checkbox"/> 対象者の個人情報の開示の求め <input type="checkbox"/> 対象者の個人情報の利用停止もしくは消去、または第三者への提供停止の求め 請求分類 [<input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供停止] <input type="checkbox"/> 対象者の個人情報の内容の訂正・追加、削除の求め 請求分類 [<input type="checkbox"/> 内容の訂正・追加 <input type="checkbox"/> 内容の削除]
<請求する個人情報> (個人情報を特定する為に具体的に記入下さい)

2. 本人確認用書類 (同封する書類にチェックを入れてください。)

請求者が本人の場合	①次のいずれか1通(写し可) <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> 各種健康保険の被保険者証 *尚、本籍の事項につきましては黒塗りにして下さい。
請求者が未成年者もしくは成年被後見人の法定代理人の場合 ①、②とも必要	①法定代理権があることを確認できる書類 <input type="checkbox"/> 戸籍抄本(未成年者の場合) <input type="checkbox"/> 登記事項証明書(成年被後見人の場合) ②法定代理人のもので次のいずれか1通(写し可) <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> 各種健康保険の被保険者証 *尚、本籍の事項につきましては黒塗りにして下さい。
請求者が委任された代理人の場合 ①～③全て必要	①本人からの委任状(実印押印のあるもの) ②本人の印鑑証明書 ③代理人のもので次のいずれか1通(写し可) <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> 各種健康保険の被保険者証 *尚、本籍の事項につきましては黒塗りにして下さい。

【記入にあたっての注意事項】

1. 請求者

請求者本人、または法定代理人又は任意代理人の住所及び氏名を記入ください。ここに記載された住所及び氏名に通知を行うこととなります(任意代理人で通知先を指定している場合はその指定先)ので、正確に記入してください。また、連絡を行う際に必要となりますので、電話番号も記入ください。

対象の請求区分(本人、法定代理人、任意代理人)をチェックしてください。

2. 対象者

請求者が法定代理人又は任意代理人の場合のみ、開示対象者本人の住所及び氏名を記入してください。また、通知の送付先を指定する場合は、請求に対する通知の送付先(開示対象者、請求者)にチェックを入れてください。

3. 請求内容

お求めの請求内容にチェックを入れてください。

請求対象の個人情報については、弊社にて個人情報を特定する為、個人情報の種類(氏名、住所、電話番号、メールアドレスなど)、提供いただいた書類(申込書等)、提供時期などを具体的に記入ください。また、よろしければ、請求理由を記入ください。

4. 本人確認用書類

請求者に同封する書類にチェックしてください。同封する資料の本籍の事項については、黒塗りしてください。

【請求について】

1. 本請求書と本人確認用書類を同封し、下記送付先に簡易書留にてお送りください。

2. 請求についての回答は、任意代理人で送付先が指定されている場合はその送付先、以外は、請求者宛てに送付いたします。

3. この請求書及び本人確認等の書類は、請求後2年6ヶ月間保管し、その後廃棄します。

4. 送付先・問い合わせ先

株式会社 システムベース 管理部 総務グループ

〒024-0004 岩手県北上市村崎野 19 地割 116 番地 4

TEL:0197-71-1111 FAX:0197-71-1212

Eメール: mbox@systembase.co.jp

(電話での受付は土曜日、日曜日、祝祭日、年末年始等を除く当社の営業日の9:00~17:00となります。)

【個人情報の取り扱いについて】

1. 個人情報取扱事業者の名称

株式会社システムベース

2. 個人情報の利用目的

この請求書の記載内容及び本人確認等の書類の個人情報は、今回の請求目的以外に利用する事はありません。

3. 委託等について

個人情報の委託の予定はありません。

4. 第三者への提供について

第三者に対し、個人情報を提供することはありません。

5. 個人情報保護管理責任者

参与 折笠 英輝

6. 個人情報保護方針

個人情報保護方針につきましては当社 HP

(<http://www.systembase.co.jp/company/privacy2.html>)

にてご確認頂けますようお願い致します。