

開示対象個人情報開示請求書

西暦 年 月 日
株式会社メディアコミュニケーションズ 個人情報に関する苦情・相談窓口 宛て

〒
住 所 (ふりがな)
氏 名 印
電話番号

私は、下記により貴社の開示対象個人情報の開示を請求します。

*開示対象個人情報とは、当社が保有する個人情報のうち、特定の個人情報を容易に検索できるように体系的に構成した情報の集合物を構成する個人情報であって、当社が利用目的の通知、開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止の求めのすべてに応じる権限を有するものをいいます。

記

1. 開示等を請求する開示対象個人情報（具体的に特定してください。）

2. 求める開示の実施方法（本欄の記載は任意です。）

a)又はb)に○印を付してください。a)を選択した場合は実施の方法及び希望日を記載してください。

a) 事務所における開示の方法を希望する。

<実施の方法> 閲覧 写しの交付 その他 ()

<実施の希望日> 西暦 年 月 日

b) 写しの送付を希望する。

3. 本人確認等

a) 開示請求者 (右のいずれかに○印を付してください) 本人 法定代理人 任意代理人

b) 本人及び代理人自身を証明する本人確認書類として、下記いずれかを同封してください。

運転免許証、パスポート、住民基本台帳カード、在留カード又は特別永住者証明書、マイナンバーカード（表面）など写真付きの公的な証明書の場合は 1 点、健康保険の被保険者証、住民票など写真付きではない場合は 2 点のコピー

※尚、本籍地情報は都道府県までとし、それ以降の情報は黒塗り等の処理をしてください。

c) 本人の状況等(法定代理人が請求する場合にのみ記載してください。)

(ア) 本人の状況 未成年者 (年 月 日生) 成年被後見人

(イ) 本人の氏名

(ウ) 本人の住所又は居所

(エ) 本人の電話番号

d) 法定代理人が請求する場合、次のいずれかの書類を同封してください。

戸籍謄本、住民票（続柄の記載されたもの）、その他法定代理権の確認ができる公的書類

e) 任意代理人の場合は、本人の委任状及び本人の印鑑登録証明書を同封してください。

開示等の求めにともない取得した個人情報は、開示等の求めの対応に必要な範囲でのみ取り扱うものとします。また、開示等の求めに際しご提出いただいた請求書は返却いたしかねます。

個人情報に関する苦情・相談窓口

株式会社メディアコミュニケーションズ 〒102-0092 東京都千代田区隼町 2-19 いちご半蔵門ビル B1F

TEL : 03-3239-5846 (受付時間 9:30~17:30)