

# 開示等依頼書

利用目的の通知・開示・訂正・追加又は削除・利用の停止消去又は第三者への提供の停止

ご依頼者記入欄

ご依頼日	20 年 月 日		
(フリガナ) 氏名			
住所	〒		
連絡先	電話	携帯電話	Eメール
依頼対象となる個人情報とご依頼者の関係	本人(自己の情報) ・ 代理人(*別途委任状が必要です。)		
ご依頼内容	依頼対象となる個人情報の概要:		
	依頼対象となる個人情報に関する: <input type="checkbox"/> 利用目的の通知を依頼します。 <input type="checkbox"/> 開示を依頼します。 <input type="checkbox"/> (訂正(追加を含む) ・ 削除)を依頼します。 <input type="checkbox"/> (利用停止 ・ 消去 ・ 第三者への提供の停止)を依頼します。		
	依頼内容の詳細:	依頼の理由:	

【社用欄】

回答の要否判断			
利用目的の通知	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない		
しない理由: 下記( )に該当			
<input type="checkbox"/> 1. 本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある <input type="checkbox"/> 2. 当社の権利又は正当な利益を害するおそれがある <input type="checkbox"/> 3. 法令に協力する必要が合う場合であって、当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがある <input type="checkbox"/> 4. 既にホームページで公表している <input type="checkbox"/> 5. その他( )			
開示	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない		
しない理由: 下記( )に該当			
<input type="checkbox"/> 1. 本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある <input type="checkbox"/> 2. 当社の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある <input type="checkbox"/> 3. 法令に違反することとなる <input type="checkbox"/> 4. その他( )			
訂正等	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない		
しない理由:			
利用停止等	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない		
しない理由: 下記( )に該当			
<input type="checkbox"/> 1. 本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある <input type="checkbox"/> 2. 当社の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある <input type="checkbox"/> 3. 法令に違反することとなる <input type="checkbox"/> 4. その他( )			
承認	確認	確認	作成
GPO	取扱部門長	窓口責任者	窓口担当

開示対象個人情報の該非確認			
<input type="checkbox"/> 該当	非該当の理由:	作成	承認
<input type="checkbox"/> 非該当		取扱部門長	CPO

対応記録		
受付	相談窓口責任者:	
	受付日: 20 年 月 日	作成 担当
実施	本人確認書類: 免許証 ・ 保険証 その他( ) 備考( )	承認 CPO
	個人情報取扱部門長: 対応内容:	作成 担当
回答	実施日: 20 年 月 日	承認 CPO
	相談窓口責任者: 回答内容:	作成 担当
提供先へ通知	実施日: 20 年 月 日	承認 CPO
	個人情報保護管理者: 通知内容:	作成 担当
実施日: 20 年 月 日		承認 CPO

特記事項
------