

年 月 日

個人情報開示請求書

株式会社アスタリスク
個人情報お問合せ窓口 行

(ご本人) ご住所 : _____

ご署名 : _____ 印

(代理人) ご住所 : _____

ご署名 : _____ 印

下記のとおり開示を請求します。

記

1. 開示を請求する「個人情報」の名称

開示を請求する「個人情報」*1が特定できるよう、「個人情報」の名称、種類等をできるだけ具体的に
ご記入下さい。

(例：〇〇〇〇の注文時に入力した情報 など)

2. 連絡方法

ご請求内容の確認や「個人情報」の特定ため、または開示請求手続きに関して、当社からご質問、
ご連絡をさせて頂く場合がございます。その際の希望する連絡方法をご記入下さい。

※ご記入頂いた個人情報は、開示請求への対応以外の目的では利用致しません。

希望する連絡方法をチェックしてください。

郵便

電話 電話番号をご記入ください。 ()

メール メールアドレスをご記入下さい。 ()

3. 通信欄

その他、連絡事項などございましたら、ご記入ください。

以上

個人情報開示請求に当たっての注意事項

1. ご本人欄

開示対象のご本人宛に開示通知等を行うこととなりますので、正確に記載して下さい。

2. 代理人欄

- ① 開示請求者がご本人の場合、原則として記入不要ですが、ご本人が、未成年者又は成年被後見人である場合は、法定代理人による同意が必要となりますので、署名、押印して下さい。
- ② 本人が委任した代理人が開示請求することもできます。この場合は、代理人欄に署名、押印して下さい。尚、請求に当たっては、個人情報開示請求書の他に委任状が必要となります。

3. 開示を請求する個人情報の名称

開示を請求する個人情報の名称を記入して下さい。名称が不明な場合は、個人情報をお預け頂いた際の、サービス名称、場所、時期、どのような場面等、開示請求を行う個人情報を特定する手ごかりをご記入ください。

4. 本人確認

運転免許証・旅券（パスポート）・健康保険証・国民年金手帳・厚生年金手帳・外国人登録証明・身体障害者手帳等、公的にご本人であることを証明する書類の写しをもって確認しますので、ご提出ください。

5. 代理人確認

代理人自身の本人確認として、運転免許証・旅券（パスポート）・健康保険証・国民年金手帳・厚生年金手帳・外国人登録証明・身体障害者手帳等、公的にご本人であることを証明する書類の写しをもって確認します。

法定代理人の場合は資格確認書類として、戸籍謄本・戸籍抄本・登記事項証明書のいずれかを前述の代理人自身の本人確認書類とあわせてご提出ください。

本人が委任した代理人が開示請求する場合、代理人自身の本人確認書類を委任状とあわせてご提出ください。

6. 通知方法

開示内容は本人指定郵便で通知致します。

但し、法定代理人による請求の場合は、法定代理人本人指定郵便で通知致します。

7. 手数料

利用目的の通知及び個人情報の開示をご請求する場合、手数料はいただきません。

8. 個人情報の取扱い

株式会社アスタリスクは、開示請求者の個人情報を保護するために、以下のような取り組みを実施し、細心の注意を払い管理します。

- (1) 開示請求者の個人情報については、開示請求事務作業に必要な範囲を超えて利用しません。
- (2) 開示請求に係る情報の適切な管理のために必要な措置を講じます。