

年 月 日

株式会社 NTT データ四国 宛

## 個人情報開示／個人情報の第三者提供記録の開示／利用目的通知申請書（法定代理人による申請）

申告者（法定代理人）は申請者（本人）に代わり、貴社が保有する個人情報のうち、申請者に関する個人情報の開示、利用目的の通知を申請します。

## 1. 申請者（本人）（本人確認のために必要な情報です。）

|     |   |   |
|-----|---|---|
| お名前 |   | 印 |
| ご住所 | 〒 |   |

## 2. 申告者（法定代理人）（本人確認のために必要な情報です。印は、実印を押印して下さい。）

|     |   |   |
|-----|---|---|
| お名前 |   | 印 |
| ご住所 | 〒 |   |

## 3. 申請内容（該当項目の□にチェックして下さい。）

|                                                           |
|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 個人情報の開示（すべての項目にご回答下さい。）          |
| <input type="checkbox"/> 個人情報の第三者提供記録の開示（すべての項目にご回答ください。） |
| <input type="checkbox"/> 利用目的の通知（4. ～ 6. へのご回答は不要です。）     |

## 4. 対象サービス等（個人情報を特定するために必要な情報です。）

本申請の対象となる個人情報をご提供いただいた商品やサービス、イベント等（以下、「サービス等」という。）の名称を具体的にご記入下さい。なお、具体的名称がご不明の場合には、下記（ア）及び（イ）についてご回答下さい。

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| サービス等名                            |  |
| 上記の具体的名称がご不明の場合には、下記についてご回答下さい。   |  |
| （ア） どのような内容のサービス等でしたか？            |  |
| -----                             |  |
| （イ） いつ頃／どのような手段・場所 で、ご提供いただきましたか？ |  |

## 5. 過去にご提供いただいた情報（個人情報を特定するために必要な情報です。）

4. のサービス等へご提供いただいたと思われる個人情報（サービス等において現在保有していると思われる情報）を可能な限り列挙して下さい（電話番号：03-xxxx-xxxx、会社名等：〇〇株式会社 等）。

|                                          |
|------------------------------------------|
| <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br> |
|------------------------------------------|

6. 申請対象

本申請の対象となる情報（開示を希望される情報）にチェックを付けて下さい。

|                                                        |                             |                                   |                                  |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 氏名                            | <input type="checkbox"/> 住所 | <input type="checkbox"/> 電話番号     | <input type="checkbox"/> メールアドレス |
| <input type="checkbox"/> 勤務先等名                         | <input type="checkbox"/> 役職 | <input type="checkbox"/> 第三者提供の記録 |                                  |
| <input type="checkbox"/> その他の情報（具体的にご記入下さい）<br>(_____) |                             |                                   |                                  |

7. 開示の方法

開示を希望される方法にチェックを付けて下さい。ただし、希望された開示方法での開示が困難な場合は、書面の交付による開示とさせて頂く場合があります。

|                                                        |                                |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 電子データの提供                      | <input type="checkbox"/> 書面の交付 |
| <input type="checkbox"/> その他の方法（具体的にご記入下さい）<br>(_____) |                                |

8. 申請に関するご確認

本申請に関するご確認のために、1. にご記入いただいたご住所宛てに当社からご質問・ご連絡させていただく場合があります。当該ご住所への郵送以外の手段をご希望の方は、下記該当項目の□にチェックし、必要事項をご記入下さい（本人・代理人のいずれか該当する方を○で囲む）。

|                                                       |
|-------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 電子メール：本人・代理人 メールアドレス (_____) |
| <input type="checkbox"/> 電 話：本人・代理人 連絡先電話番号 (_____)   |
| <input type="checkbox"/> 郵 送：代理人ご住所（2. のご住所）          |

9. 同封物

同封物に不備がないかをご確認の上、該当するものにチェックを付けて下さい。なお、本籍地やマイナンバーの情報が含まれる場合は、当該箇所をマスキング（塗りつぶし）した上でご提出下さい。また、健康保険証のコピーを提出いただく場合には、保険者番号及び被保険者等記号・番号をマスキングした上でご提出下さい。また、③について戸籍抄本を提出される場合は、以下の必要項目を残し、その他の情報をマスキングした上でご提出ください。

〔必要項目〕戸籍筆頭者氏名、本人の名、生年月日、父・母（養父・養母等）の氏名、続柄

|   |                                                                                                                                                                                                                                                |             |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| ① | 申請者（本人）の公的身分証明書<br>コピー不可なもの*1： <input type="checkbox"/> 住民票の写し<br>コピーでよいもの*2： <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証                                                                     | いずれか<br>1 通 |
| ② | <input type="checkbox"/> 代理人の印鑑証明書の原紙*1                                                                                                                                                                                                        | 1 通         |
| ③ | 代理人が本人の法定代理人であることを証するための資料<br><input type="checkbox"/> 親権者の場合：申請者（本人）の戸籍抄本の原紙*1<br><input type="checkbox"/> 親権者の場合：扶養家族が記載された健康保険証のコピー*2<br><input type="checkbox"/> 後見人の場合：後見登記の登記事項証明書の原紙*1<br><input type="checkbox"/> 後見人の場合：裁判所の選任決定書のコピー | いずれか<br>1 通 |

|   |                                                                                                                                                                          |              |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
|   | <input type="checkbox"/> その他の証明書類 ( _____ )                                                                                                                              |              |
| ④ | 法定代理人の公的身分証明書<br>コピー不可なもの*1: <input type="checkbox"/> 住民票の写し<br>コピーでよいもの*2: <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 | いずれか<br>1通*3 |
| ⑤ | <input type="checkbox"/> 手数料 (1つの申請につき、1,000円 (税込み) 相当額の郵便切手)                                                                                                            |              |

\*1) 発行から3ヶ月以内のもの \*2) 有効期限内のもの

\*3) ③により④についても確認ができる場合には、④を省略できるものとします。

※開示等の請求に伴い取得した個人情報について

開示等の請求に際して(株)NTTデータ四国が取得しました個人情報については、開示等の請求への対応のためにのみ取り扱うものとします。