

平成 30 年 10 月 1 日

G I S コンサルティング株式会社  
個人情報相談窓口

## お客様情報の開示等の手続きについて

拝啓 時下ますますご清祥のことお慶び申し上げます。平素は当社の事業運営に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。お客さまが個人情報の利用目的の通知、または開示、訂正、利用停止の手続（以下「開示等の求め」といいます）につきまして、下記要領に基づき必要な申請書を同封し、簡易書留郵便にて個人情報相談窓口までお送り下さい。

敬具

### 【ご注意ください】

- (1) つぎの場合には「開示等の求め」に応じられないことがあります。あらかじめご了承ください。
  - ① 個人情報保護上、対応を要しない場合や所定の書類に不備等があった場合には、「開示等の求め」に対応できないことがあります。
  - ② 手数料の不足があった場合、本人確認のための証明書の写し等の提示が無かった場合は、「開示等のお求め」が無かったものとして処理を行なう場合があります。

### － 記 －

#### 1. 「開示等の求め」に必要な申請書類について

- (1) 個人情報開示・訂正・削除・利用停止申請書（別紙申請書の所定様式）
- (2) 現住所の記載されている本人確認書類の写しやコピーを提出してください。※詳しくは「ご本人さま確認書類の提出について(項番 6)」を参照願います。
- (3) 手数料は、郵便局で扱っている「定額小為替証書（無記名のもの）」で送ってください。※詳しくは「手数料のお支払いについて(項番 7)」を参照願います。
- (4) 郵送による回答を希望される方は、返送用封筒をご用意いただき同封してください。※詳しくは「送付（返送費用）の負担について(項番 8)」を参照願います。

※「開示等の手続きについて」をお読みのうえで申請してください。不明な事柄は個人情報相談窓口(項番 5)までお問合せください。

## 2. 申請にあたっての個人情報の取り扱いについて

- ① ご請求において取得する個人情報は、「開示等の求め」を行うために必要な範囲で利用します。その目的以外には利用いたしません。
- ② 「開示等の求め」に関するご確認等において、ご本人さま、代理人さまにご連絡をとることがあります。
- ③ 「開示等の求め」に際し、ご提出頂いた書面は返却しかねます。当社で回答が終了した後、1年間保管し、その後安全に廃棄させていただきます
- ④ 本人確認の書類にて運転免許証を送付される場合は、機微な個人情報(本籍地の情報)が含まれるため、お客さまにて油性ペンなどで消去をお願いします。また、保険証などの送付の場合には、請求人以外の親族情報が含まれている場合がありますが、当社では一切利用いたしません。
- ⑤ 個人情報の消去の求めの場合において、当該個人情報を消去させて頂いた場合でも、個人情報の消去の求めの申請に関する書類およびご本人さまへの回答書の写し等は保管させていただきます。
- ⑥ 当社は、ご本人さまの個人情報を検討した結果、ご本人さまの個人情報を保有していない可能性が高く、当社グループ会社でご本人さまの個人情報を保有している可能性がある場合、当該グループ会社に対しご本人さまの個人情報の調査のため、本請求書にご記入いただいた個人情報を提供する場合があります。

## 3. 開示対象の個人情報について

当社で開示できる項目は、お客様からの申請書に記載いただきました事項が対象となります。

## 4. 「開示等の求め」のご請求について

当社が保有する個人情報への「開示等の求め」のご請求については、個人情報の漏えい防止の観点から原則としてお客様からの請求があった場合のみといたします。別紙申請書「個人情報開示・訂正・削除・利用停止申請書」にてご請求ください。当社に本請求書が届きしだい処理し、その旨を書面でご返送いたします。

## 5. 「開示等の求め」の送付先およびお問合せについて

【 窓 口 】 〒101-0041

東京都千代田区神田須田町一丁目2番地7 淡路町駅前ビル

GISコンサルティング株式会社 個人情報相談窓口

【 電 話 】 03-5297-8240

【 E-Mail 】 [privacy-gis@giscon.co.jp](mailto:privacy-gis@giscon.co.jp)

## 6. ご本人さま確認書類の提出について

申請書の提出にあたっては、申請人を確認するための書類をお送りください。  
なお、本人確認の書類のコピーには、デジタルカメラやスキャナによる画像、これを印刷したものは含みません。

### (1) 申請人がご本人さまによる場合

#### ◆ご本人さまの確認できる書類

※詳しくは「確認書類について」を参照してください。

#### ◆お客様が15歳未満の方の場合には親権者の署名と親権者が確認できる書類も必要です。

- ・親権者の署名
- ・ご本人との続柄を証明できるもの

※戸籍謄本や住民票の写し（発行3ヶ月以内）または保険証のコピーなど。

#### ◆お客様が法人の方の場合には、本社・営業所等の所在地を確認できる書類も必要です。（発行3ヶ月以内）

- ・登記簿謄本、登録簿抄本、現在事項全部証明書または現在事項一部証明書
- ・印鑑登録証書の写し（発行3ヶ月以内）

### (2) 申請人が代理人さまによる場合

#### ◆ご本人さまの確認できる書類（本人が15歳以上であること）

※詳しくは「確認書類について」を参照してください。

#### ◆委任状

※ご本人さまの署名、実印捺印および印鑑登録証書の写し（発行3ヶ月以内）

#### ◆代理人さまご本人の確認できる書類

※詳しくは「確認書類について」を参照してください。

### (3) 申請人が法定代理人さまによる場合

#### ◆法定代理人ご本人さまの確認できる書類

※詳しくは「確認書類について」を参照してください。

#### ◆法定代理権を証する資料

※民法818条の親権者の場合

：戸籍謄本もしくは抄本

住民票や健康保険証等で続柄が表示されている資料のコピー

※民法第8条、第843条に規定の未成年後見人の場合

：「成年後見」登記事項証明書

※民法第839条、第840条に規定の未成年後見人の場合

：「未成年後見」登記事項証明書

※裁判所が選任した法定代理人の場合は、裁判所の審判書を同封してください。

#### 【法定代理人が法人である場合】

- 登記簿謄本「現在事項全部証明書」も同封してください。

## 【確認書類について】

いずれか1種類を提示していただき、ご本人を確認いたします。

- ・運転免許証のコピー

(本籍地の項目については不要ですので、油性ペンなどで消去いただけますように御願います)

- ・旅券（パスポート）のコピー

(顔写真のページと所持人記入欄の両方のコピーが必要です)

- ・住民票の写し（発行3ヶ月以内）

- ・住民基本台帳カードのコピー

(同一市区町村で現住所に住居変更されている場合には【裏面】のコピーが必要です)

- ・健康保険の被保険者証のコピー

- ・年金手帳または年金証のコピー

- ・その他、公的機関発行の証明書で現住所の記載があり、本人確認できる書類

## 7. 手数料のお支払いについて

利用目的の通知または個人情報の開示の請求1件につき500円の郵便局で発行「定額小為替証書（無記名のもの）」が必要となります。所定の申請書と同封のうえお申し出ください。

なお、個人情報の訂正、追加、削除、利用停止、第三者提供の停止に関しては、手数料はいただきません。

※当社はご本人さまの個人情報を保有していないことや法令の定める理由により、利用目的の通知または開示を行わない場合でも、手数料を返却しません。

## 8. 送料（返送費用）の負担について

郵送による回答を希望される方は返送用の封筒をご用意いただき、返送先の住所、ご請求の本人氏名を記入し、82円（基本郵便料金）切手と簡易書留郵便費用310円分の切手を貼ってご請求書類と同封のうえお送りください。

※申請通数が多い場合には、切手を多めに貼るか、10円切手を数枚同封してください。

## 9. 当社からのご回答について

ご本人さまへの郵送によるご回答は、返送用封筒のご指定の宛先に郵送させていただきます。また、宛先の記載がなかった場合にはご本人さま宛に返送させていただきます。なお、個人情報の【開示】をご希望される場合、もしくは郵送以外でのご回答が不適切と判断した場合は、書面により簡易書留郵便による返送のお手続きをご案内しております。

当社からの回答については、2週間以上のお時間を頂戴する場合には、その旨をご本人さま、もしくは代理人さまにご連絡させていただきます。

--以上--

申請日:平成 年 月 日

## 個人情報開示・訂正・削除・利用停止申請書

私は、貴社が保有している私の個人情報についてつぎのとおり申請します。

— 記 —

## ◆ ご契約者、ご本人さま

(ふりがな).....

ご氏名:.....(印)

ご住所:(〒 - ).....

電話番号:.....( ).....

メールアドレス:.....

※なるべく平日 9 時より 17 時までの間にご連絡できる電話番号をお書きください。

## ◆ ご契約者さまが 15 歳未満の方の場合には親権者の署名をお願いします。

(ふりがな).....

親権者名:.....(印)

ご住所:(〒 - ).....

電話番号:.....( ).....

メールアドレス:.....

※なるべく平日 9 時より 17 時までの間にご連絡できる電話番号をお書きください。

契約者本人が未成年者であるため、その親権者として本人の開示等の請求に関する一切の手続きを行います。なお、本件代理行為に関し、今後どのような問題が発生いたしましても私どもがすべてその責めを負い、貴社には一切ご迷惑ご損害はおかけいたしません。

◆ 申請に関わる事項

当社との ご関係  <input checked="" type="checkbox"/> にチェックと必 要事項をお書 きください。	<input type="checkbox"/> 個人のお客さま 【ご契約の事項】.....
	<input type="checkbox"/> お取引さまの役員または従業員の方 【企業・団体名】..... 【当社関係部門名】.....
	<input type="checkbox"/> 当社従業員 【従業員番号/所属名】..... /
	<input type="checkbox"/> 退職者 【退職時の所属名】.....
	<input type="checkbox"/> 上記以外のご関係(具体的にご記入ください。)                 .....
開示等の 依頼、理由 (複数選択可) <input checked="" type="checkbox"/> にチェック、請 求の理由をお 書きください。	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除(特定項目の削除) <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止 ●具体的な請求の理由をご記入ください。(2項以外の場合は具体的にお書きください。) <input type="checkbox"/> 貴社の公表、同意する利用目的を超え取り扱われていると考えられるため <input type="checkbox"/> 偽り、その他不正の手段によって取得されたと考えられるため <input type="checkbox"/> .....
開示等の 処理結果の 返送方法 <input checked="" type="checkbox"/> にチェック	●個人情報の開示を除く、処理結果による返送(回答)方法をご選択ください。 <input type="checkbox"/> 郵送による回答(書面による簡易書留郵便) <input type="checkbox"/> メールによる回答(PDF) ※お客様情報の開示等の手続きについて「当社からのご回答について(項番9)」を参照ください。

【 個人情報の利用目的の通知希望 】 ※希望されるときは、つぎの記載をお願いします。

● 当社が、お申し出の個人情報を保有しているとお考えになるその根拠を具体的にお書きください。

.....

.....

.....

【 個人情報の開示希望 】 ※希望されるときは、つぎの記載をお願いします。

● 当社が、お申し出の個人情報を保有しているとお考えになるその根拠と開示を希望する個人情報の項目を具体的にお書きください。

.....

.....

.....

【  個人情報の項目の訂正、追加、特定項目の削除希望 】

※個人情報の訂正、追加、削除をご希望される内容をできるだけ、具体的にお書きください。

訂正前の内容	訂正内容
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

○ 「事実と相違するなど」とご本人さまが、お考えになるその理由も具体的にお書きください。

【 個人情報の利用停止の希望 】

※その根拠を具体的(利用内容、サービス名等)にご記入のうえ、署名、実印をお願いします。

貴社が保有しているつぎの私の個人情報について利用停止をお願いします。

.....  
.....

氏名: ..... (印)

【 個人情報の消去の希望 】

※その根拠を具体的(利用内容、サービス名等)にご記入のうえ、署名、実印をお願いします。

貴社が保有しているつぎの私の個人情報について消去をお願いします。

.....  
.....

氏名: ..... (印)

【 個人情報の第三者提供の停止の希望 】

※その根拠(第三者の名称や連絡先、提供されたと考える個人情報の内容など)を具体的にご記入のうえ、署名、実印をお願いします。

貴社が保有しているつぎの私の個人情報について第三者の提供の停止をお願いします。

.....  
.....

氏名: ..... (印)

委 任 状

平成 年 月 日

私は、\_\_\_\_\_を代理人と定め、私の個人情報の「開示等の求め」請求に関する一切の権限を委任します。

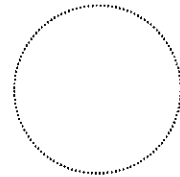
なお、本委任に関し、今後どのような問題が発生いたしましても私がすべてその責めを負い、貴社には一切ご迷惑ご損害はおかけいたしません。

委任者 住 所 : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(ふりがな) : \_\_\_\_\_

氏名(自署) : \_\_\_\_\_



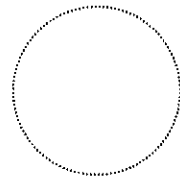
代理人 住 所 : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(ふりがな) : \_\_\_\_\_

氏名(自署) : \_\_\_\_\_

電話番号 : \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_



【お願い】

- ※ 委任状の印鑑は実印です。(委任者の方は、発行3ヶ月以内の印鑑登録証明書を添付)
- ※ 代理人の方は、本人確認できる書類をご提出ください。
- ※ なるべく平日9時より17時までの間にご連絡できる電話番号をお書きください。

本委任状に記載いただくお客さまの個人情報および印鑑登録証明書等の公的証明書については、本人または代理人の確認のために限定した利用とし、第三者との共同利用等はおこないません。回答が終了した後は1年間保管し、その後、安全に廃棄させていただきます。