**保有個人データの開示等請求受付書**

|  |  |
| --- | --- |
| 受付年月日 | 年　　月　　日　（　　） |
| 請求者氏名 |  |
| 請求者住所 | 〒 - |
| 請求者連絡方法（℡,E-mail） | －　　　－　 @ |
| 受付方法(該当に○) | 面談　　文書　　電話　　ＦＡＸ　　Ｅメ－ル |
| 順守手続（該当に○） | 1　指定様式（書面）による開示請求が必要なことの説明  2　手数料および徴収方法の説明と請求者の同意 |
| 本人確認の方法(該当に○)  ※個人番号は全桁を黒く塗りつぶしてください | 従業員  持参(運転免許証・パスポ－ト・健康保険被保険者証)  文書(印鑑証明書と実印・運転免許証･住民票の写・ 　　　　　　)  電話(コ－ルバック・一定の登録情報[電話番号等]　　　　　　　)  ＦＡＸ(運転免許証･住民票の写・ 　　　　　　　　　　　　　　)  Ｅメ－ル(パスワ－ドとＩＤ・　　　　　　　　　　　　　　　　)  [代理人の場合は代理を示す旨の委任状が必要] |
| 求めの区分(該当に○) | 利用目的の通知　開示　内容訂正　内容追加　内容削除  利用停止　消去　第三者提供の停止　第三者提供の記録 |
| 要求内容 | [詳細に記入・別紙添付も可] |
| 請求内容の回答方法  (ご要望の方法に〇をつけて、ご記入ください) | ・郵便  ・請求者連絡方法記載の電話番号  ・請求者連絡方法記載のメールアドレス  ・その他(※)(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)  (※ただし、ご指定の方法による開示が困難である場合には、書面により開示させていただきます。) |
| 対応年月日 | 年　　月　　日（　） |
|  |  |
| 対応・回答内容 | [詳細に記入・別紙添付も可] |
| 備考（管理者指示事項） |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 保護管理者 | 窓口責任者 | 窓口担当 |
|  |  |  |