

開示対象個人情報開示請求書

年 月 日

〒721-0961 広島県福山市明神町 1-5-38
ダイホーコンサルタント株式会社 総務部 行

(ふりがな)

氏名

住所又は居所

〒

Tel

個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第77条第1項の規定に基づき、下記のとおり保有個人情報の開示を請求します。

記

1. 開示を請求する保有個人情報（具体的に特定してください）

2. 求める開示の実施方法等（本欄の記載は任意です）

ア又はイに○印を付してください。アを選択された場合は、実施の方法及び希望日を記載してください。

ア 事務所における開示の実施を希望する。
<実施の方法> ☐閲覧 ☐写しの交付 ☐その他（
<実施の希望日> 年 月 日
イ 写しの送付を希望する。

3. 手数料

開示請求には、1件あたり1,000円の事務手数料がかかります。お支払方法は上記部署の窓口で現金にてお願いいたします。また、事務手数料につきましては、当社にデータが存在しなかった場合又は開示が行われない場合においても返却いたしませんのでご了承ください。

4. 本人確認等

ア 開示請求者 ☐本人 ☐法定代理人 ☐任意代理人
イ 請求者本人確認書類
☐運転免許証 ☐健康保険被保険者証
☐個人番号カード又は住民基本台帳カード（住所記載のあるもの）
☐在留カード、特別永住者証明書又は特別永住者証明書とみなされる外国人登録証明書
☐その他（
※請求書を送付して請求をする場合には、加えて住民票の写し（開示請求日以前30日以内に市区町村から交付されたもの）を添付してください。
ウ 本人の状況等（法定代理人又は任意代理人が請求する場合にのみ記載してください。）
(ア) 本人の状況 ☐未成年者 ☐成年被後見人 ☐任意代理人委任者
(イ) 本人の氏名 (年 月 日生)
(ウ) 本人の住所又は居所
エ 法定代理人が請求する場合、次のいずれかの書類を提示又は提出してください。
請求資格確認書類 ☐戸籍謄本 ☐登記事項証明書
☐その他（
オ 任意代理人が請求する場合、次の書類を提出してください。
請求資格確認書類 ☐委任状

総務部使用欄

保有個人情報開示の実施あるいは発送日

年 月 日

担当者氏名

個人情報利用目的通知請求書

年 月 日

〒721-0961 広島県福山市明神町 1-5-38
ダイホーコンサルタント株式会社 総務部 行

請求者

(ふりがな)

氏名

住所又は居所

〒

Tel

個人情報保護法（平成 15 年法律第 57 号）第 27 条第 2 項および第 32 条の規定に基づき、以下のとおり個人情報の利用目的の通知を請求します。

1. 利用目的の通知を請求する個人情報（具体的にご記入ください）

--

2. 請求の理由（具体的にご記入ください）

--

3. 本人確認等

ア 開示請求者 ☐ 本人 ☐ 法定代理人 ☐ 任意代理人
イ 請求者確認書類 ☐ 運転免許証 ☐ パスポート ☐ 健康保険被保険者証 ☐ 外国人登録証明書 ☐ 住民基本台帳カード（住所記載のあるもの） ☐ その他（ ）
ウ 本人の状況等（法定代理人による請求の場合） (a) 本人の状況 ☐ 未成年者 ☐ 成年被後見人 (b) 本人の氏名 (ふりがな) (年 月 日生) (c) 本人の住所又は居所 (d) 本人の電話番号
エ 代理権の確認書類（代理人による請求の場合） (a) ☐ 未成年者の法定代理人の場合・・・戸籍謄本 (b) ☐ 成年被後見人の法定代理人の場合・・・成年後見登記事項証明書 (c) ☐ 任意代理人の場合・・・実印押印による委任状（印鑑証明書を添付してください）

開示請求につきましては、1 件あたり 1,000 円の事務手数料が掛かります。お支払方法は上記部署の窓口で現金にてお願いいたします。また事務手数料につきましては、当社にデータが存在しなかった場合、または開示が行われない場合においても返却は致しませんのでご了承ください。

総務部使用欄

利用目的の通知の実施あるいは発送日

年 月 日

担当者氏名

開示対象個人情報訂正等請求書

年 月 日

〒721-0961 広島県福山市明神町 1-5-38
ダイホーコンサルタント株式会社 総務部 行

(ふりがな)
氏名

住所又は居所
〒

Tel

個人情報の保護に関する法律に基づき、下記のとおり開示対象個人情報の訂正、追加又は削除（以下、「訂正等」）を請求します。

記
1. 訂正等請求に係る開示対象個人情報の開示を受けた日

年 月 日

2. 開示決定に基づき開示を受けた開示対象個人情報 / 開示決定に基づき開示を受けた保有個人情報の名称等

3. 訂正等請求の趣旨及び理由

趣旨

理由

4. 本人確認等

ア 訂正等請求者 ☐本人 ☐法定代理人

イ 請求者本人確認書類（請求者本人の氏名及び現住所の記載のあるもの）
☐運転免許証 ☐健康保険被保険者証
☐個人番号カード又は住民基本台帳カード（住所記載のあるもの）
☐在留カード、特別永住者証明書
☐その他（ ）
※請求書を送付して請求をする場合には、加えて住民票の写し（開示請求日以前 30 日以内に市区町村から交付されたもの）を添付してください。

ウ 本人の状況等（法定代理人が請求する場合にのみ記載してください。）
(ア) 本人の状況 ☐未成年者 ☐成年被後見人

(イ) 本人の氏名 (ふりがな) (年 月 日生)
(ウ) 本人の住所又は居所
〒

エ 法定代理人が請求する場合、次のいずれかの書類を提示又は提出してください。
請求資格確認書類 ☐戸籍謄本（未成年者の場合）
☐登記事項証明書（成年被後見人の場合） ☐その他（ ）

総務部使用欄

訂正等の実施あるいは発送日 年 月 日
担当者氏名

個人情報訂正等決定通知書

年 月 日

様

ダイホーコンサルタント株式会社
代表取締役 法堂 一成

年 月 日付けで請求の個人情報の訂正・追加・削除、利用停止・廃棄・提供停止等（以下、「訂正等」という）について、次のとおり訂正等を行うことと決定しましたので、通知します。

1. 請求に係る個人情報

2. 個人情報の訂正等をした理由

3. 担当部署 総務部 電話番号 084-931-5211

4. 備考

個人情報不開示等決定通知書

年 月 日

様

ダイホーコンサルタント株式会社
代表取締役 法堂 一成

年 月 日付けで請求の個人情報の利用目的の通知、開示、訂正・追加・削除、利用停止・廃棄・提供停止等（以下、「開示等」という）について、次のとおり開示等しないことと又は、開示等の請求を拒否することと決定しましたので、通知します。

1. 開示等請求に係る個人情報

2. 個人情報を開示等しない理由

3. 担当部署 総務部

電話番号 084-931-5211

4. 備考