

開示等の請求等申請書兼回答書

株式会社新都市情報システム

個人情報保護管理者 行

【本人記入欄】

※末尾の《当個人情報の取り扱いについて》にご同意いただいた方のみご申請ください

申請年月日		年 月 日
申請者	住所	〒
	氏名	㊞ (本人との続柄：本人・代理人)
	電話番号	— —
本人	住所	〒 ※申請者が本人の場合は「同上」とのみご記入ください
	氏名	※申請者が本人の場合は「同上」とのみご記入ください
【申請者の本人確認書類】(有効期限内のものに限る)		
(写真付きのいずれか1点を添付してください)		
<input type="checkbox"/> 運転免許証の写し <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書の写し <input type="checkbox"/> 個人番号カード(氏名と写真の表示がある面のみ)の写し <input type="checkbox"/> 旅券(2020年2月4日以前に発行されたもの)の写し <input type="checkbox"/> 在留カードの写し <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書の写し		
(写真付きのものが無い場合は、いずれか2点を添付してください。健康保険証類を添付する場合は、記号、番号、及び2次元バーコードがある場合はその部分を黒く塗りつぶし見えないようにしてください)		
<input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> 公的医療保険の被保険者証の写し <input type="checkbox"/> 年金手帳の写し <input type="checkbox"/> 私立学校教職員共済制度の加入者証の写し <input type="checkbox"/> 国家公務員共済組合又は地方公務員共済組合の組合員証の写し <input type="checkbox"/> その他()		
申請者が代理人の場合	法定代理人	<input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 後見人 <input type="checkbox"/> その他() <small>(3か月以内に発行された、以下のいずれかを添付してください)</small> <input type="checkbox"/> 戸籍抄本 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書写し
	任意代理人	【委任状】 下欄(開示等の請求等)に記載した事項の申請を上記申請者に委任いたします 年 月 日 <small>※印鑑登録証明書が必要です。(委任状に押印した印鑑であって3か月以内のもの)</small> 委任者(本人の氏名) ㊞
	請求の種類	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正、追加又は削除 <input type="checkbox"/> 第三者への提供の停止 <input type="checkbox"/> その他()
保有個人データ		
開示等の請求等	訂正・削除・利用の停止、 消去の内容・項目及び理由	
《当個人情報の取り扱いについて》 ・当個人情報は、本人からの開示等の請求等に応じるために利用いたします。 ・開示等の請求等に応じるにあたり、本人確認書類のご提示をお願いすることがあります。ご提示いただく本人確認書類によっては、本籍地等特定の要配慮個人情報を取得することがあります。 ・本人確認書類等により本人確認が出来ない場合、開示等の請求等に応じられない場合がございます。 ・法令に基づく場合を除いて、当個人情報を本人の同意なく第三者に提供することはありません。当個人情報の取扱いを委託する予定はありません。 ・本書により当個人情報の開示等の請求等に応じます。 ・当社の個人情報の取扱いについては以下の当社のホームページをご覧ください。 その他、詳しくは個人情報管理責任者までお問合せください。		
		https://www.shintosh-systems.co.jp/privacy.html#T3 株式会社新都市情報システム 個人情報保護管理者：清田 範彦 03-3988-8556

【社内処理欄】

受付日		受付担当者	
実施内容	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正、追加又は削除 <input type="checkbox"/> 利用の停止、消去 <input type="checkbox"/> 第三者への提供の停止 <input type="checkbox"/> その他()		
	実施日	年 月 日	実施担当者
【回答欄】			個人情報管理責任者
			印