

個人情報開示等請求書

株式会社ホシカワ 御中

請求内容 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 利用目的の通知（左記は手数料をお支払い願います） <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 提供拒否 <input type="checkbox"/> 第三者提供記録		
(フリガナ) 氏名			請求日： 20 年 月 日
住所	〒		
	TEL：		FAX：
個人情報を登録したきっかけ <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> 採用 <input type="checkbox"/> 商品に関する問い合わせ <input type="checkbox"/> その他		
請求の内容 (具体的に) 添付書類： <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	※訂正の場合は訂正前、訂正後をご記入ください。 訂正・削除の場合は、住民票などの証明書の提出をお願いすることがあります。 ※代理人からのご請求については、次ページ記載の書類をご提出ください。		
回答連絡希望 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 訪問、 <input type="checkbox"/> 郵送、 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メールアドレス：		
手数料 1,000 円	開示、利用目的の通知請求のみ： <input type="checkbox"/> 切手同封 <input type="checkbox"/> 持参 <input type="checkbox"/> 銀行振込		

記入された個人情報は、お問い合わせの回答の目的のみに利用致します。

この用紙に、当社がお預かりしている以外の個人情報を記入された場合は、回答後に速やかに削除致します。

..... **開示等請求に関する回答書** (以下弊社記入欄)
様

受付番号		回答日：	20 年 月 日	回答方法	<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> メール	
ご本人確認方法	<input type="checkbox"/> ご本人： <input type="checkbox"/> 代理人： <input type="checkbox"/> 委任状、 <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d (末尾参照：該当に○)					
回答内容	添付文書： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり：					
対応できない場合の理由	<input type="checkbox"/> 登録がありません。 <input type="checkbox"/> ご本人のデータが確認できません。					
	<input type="checkbox"/> 法令の規定により特別の手続きが定められています。					
	ただし書き等 (<input checked="" type="checkbox"/>)	<input type="checkbox"/> 3.4.4.1：次ページ(1)の a)、b)、c)、d)				
		<input type="checkbox"/> 3.4.4.4：次ページ(2)の a)、b)、c)、d)、e)				
		<input type="checkbox"/> 3.4.4.5：次ページ(3)の a)、b)、c)				
		<input type="checkbox"/> 3.4.4.6：次ページ(4) 訂正等が必要ではない場合（評価等に関する情報など）				
<input type="checkbox"/> 3.4.4.7：次ページ(5)の a)、b)、c)						
手数料	<input type="checkbox"/> 無料 <input type="checkbox"/> 1,000 円を領収しました。					
【お問い合わせ窓口】 株式会社ホシカワ TEL：03-5244-4545 FAX：03-5244-4541 kanazawa@kkhoshikawa.jp 〒101-0021 東京都千代田区外神田 2-19-3			個人情報保護管理者	開示等受付担当		
			20 / /	20 / /		

代理人からの開示等の請求の場合は、代理人であることを証明する書類、および代理人に関する以下のいずれかの文書をご提出ください。

- a) 運転免許証、パスポート等の写真の写し（代理人の名前・住所が記載されたもの）
- b) 住民票の写し（開示等の求めをする日の前 30 日以内に作成されたもの）
- c) 代理人が弁護士の場合は、登録番号のわかる書類
- d) 本人による代理を示す旨の、委任状

==== 以下 弊社使用欄 =====

回答できない理由

(1)3.4.4.1 のただし書きに相当 (保有個人データ等ではない)

- a) 本人又は第三者の生命、身体又は財産に危害が及ぶおそれのあるもの
- b) 違法又は不当な行為を助長し、又は誘発するおそれのあるもの
- c) 国の安全が害されるおそれ、他国若しくは国際機関との信頼関係が損なわれるおそれ又は他国若しくは国際機関との交渉上不利益を被るおそれのあるもの
- d) 犯罪の予防、鎮圧又は捜査その他の公共の安全と秩序維持に支障が及ぶおそれのあるもの

(2) 3.4.4.4 のただし書きに相当 (利用目的の通知ができない)

- a) 本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合
- b) 当社の権利又は正当な利益を害するおそれがある場合
- c) 国の機関又は地方公共団体が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、利用目的を本人に通知し、又は公表することによって当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき
- d) 取得の状況からみて利用目的があきらかであると認められる場合
- e) 当社ホームページに、既に保有個人データ等の利用目的を公表している。
<https://www.kkshoshikawa.jp/>

(3) 3.4.4.5 のただし書きに相当 (開示することができない)

- a) 本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合
- b) 当社の権利又は正当な利益を害するおそれがある場合
- c) 法令に違反することとなる場合

(4) 3.4.4.6 において、訂正、追加又は削除を行わない場合

- a)訂正等が必要ではない場合 (評価等に関する情報など)

(5)3.4.4.7 のただし書きに相当 (利用停止等の請求等に応じることができない)

- a) 本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合
- b) 当社の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合で、本人の権利利益を保護するため必要なこれに代わるべき措置を講じるとき (代替措置は 1 面にて回答します)
- c) 法令に違反することとなる場合

■手数料 (利用目的の通知、開示請求の場合のみ) を金融機関からお振込される場合の口座 :

三菱 UFJ 銀行 春日町支店 当座預金 9005818

カ) ホシカワ

※ 振込手数料はご本人負担でお願いします。

以上