

個人情報の開示等に関する請求書

別紙1の「留意事項」を理解の上、下記のとおり、株式会社サンネット（以下「当社」といいます。）が保有する個人情報の開示等を請求します。

記入日： 年 月 日

開示等の対象となる個人情報のご本人（以下「ご本人」と表記します）

氏名： _____（印）

住所：

電話番号：

電子メールアドレス：

請求者（いずれか該当するものを選択（□→■）してください）

☐ ご本人

☐ 16歳以上である

☐ 16歳未満である →保護者の氏名 _____（印）

☐ 代理人

氏名： _____（印）

住所：

電話番号：

電子メールアドレス：

ご本人の個人情報を当社に提供された経緯、関連情報等

開示等をご請求される個人情報を特定するため、商品やサービス名、会員登録等された場合には登録番号など、具体的にご記入をお願いします。

例）20〇〇年〇月に、□□□で開催された顔認証体験で、顔画像を撮影した。

<別紙1：留意事項>

(1) 開示等の請求に必要な書類（当社に送付いただく書類）

- ① 『個人情報の開示等に関する請求書』
- ② ご本人の確認書類 →詳細は（3）
- ③ ご本人の代理人による請求の場合、代理人の確認書類 →詳細は（4）
- ④ 「個人情報の利用目的の通知」「個人情報の開示」（開示方法が CD-ROM/DVD または書面を郵送の場合）を請求される場合、送料として 620 円分の郵便切手。

(2) 書類送付先

〒730-0036 広島市中区袋町 4 番 21 号 フコク生命ビル

株式会社サンネット ○○事業部

※それぞれの担当事業部の事業部長(事業の担当責任者)にお申し出ください。

(3) ご本人であることの確認書類

下記①②をそれぞれ1通（計2通）、または③を1通。

- ① ご本人の氏名および住所と同一の氏名および住所が記載されている運転免許証、パスポート、健康保険の被保険者証（※）、個人番号カード（マイナンバーカード。個人番号の記載が無い表面）、住民基本台帳カード、在留カード、特別永住者証明書のコピーをいずれか1通。※「保険者番号」および「被保険者等記号・番号」の部分は塗りつぶしてから送付してください。
- ② 住民票の写し（個人番号、本籍地、マイナンバーの記載が無いもの。原本に限る）1通
- ③ ご本人が企業その他団体に属する場合、勤務証明書または在籍証明書のいずれか1通。

(4) ご本人の代理人であることの確認書類

代理人が親権者または成年後見人の場合、下記①②。

- ① 戸籍謄本、戸籍抄本、家庭裁判所の証明書、登記事項証明書統その資格を証明する書類のいずれか1通。開示等の請求をされる日から30日以内に発行されたものに限りします。
- ② 親権者または成年後見人の本人確認書類（上記（3）と同様）

本人が委任した代理人の場合、下記①②③。

- ① 委任状（ご本人の署名および押印があるもの）1通
- ② 委任状に押印されたご本人の印鑑と同一の印影の印鑑証明書1通
- ③ 代理人の本人確認書類（上記（3）と同様）

(5) ご請求への対応について

- ・当社が開示等の請求に応じることができるのは、当社が開示、訂正、削除、利用停止等の権限を有している個人情報のみです。
- ・個人情報保護法の規定により対応を必要としない場合、開示等の請求に必要な書類に不備があった場合など、開示等のご請求に対応できないことがあります。この場合は、速やかにご本人（代理人による請求の場合は代理人）宛に連絡します。
- ・開示等の請求を受け付けることに伴い取得した個人情報は、当該請求の対応に必要な範囲で取り扱います。
- ・開示等の請求への回答は、ご本人（代理人による請求の場合は代理人）宛に連絡または送付（日本国内に限る）します。
- ・ご請求の内容によっては、回答までにお時間をいただく場合があります。また、ご本人の個人情報を特定するため、ご本人または代理人に、お問い合わせする場合があります。
- ・ご請求によりご本人の個人情報を消去した場合であっても、当社に提出された開示等の請求に必要な書類および回答書の写しは、対応の記録のため、当社が定める期間、当社にて保管します。当社で保管不要となったときは、裁断処理の上、廃棄します。
- ・個人情報の利用停止/消去/第三者提供停止により、当該個人情報に対するサービス等をご利用できなくなる場合があることを、あらかじめご承知おきください。