

## 開示対象個人情報利用目的通知請求書

平成 年 月 日

株式会社情報通信ネットワーク 苦情相談窓口責任者 殿

〒  
住 所  
( ふ り が な )

氏 名 印

電話番号

私は、下記により貴社の開示対象個人情報の、利用目的の通知を請求します。

\*開示対象個人情報とは、当社が保有する個人情報のうち、特定の個人情報を容易に検索できるように体系的に構成した情報の集合物を構成する個人情報であって、当社が開示、内容の訂正、内容の追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供及び停止の求めのすべてに応じる権限を有するものをいいます。

### 記

- 利用目的通知を請求する開示対象個人情報（具体的に特定してください。）
- 求める利用目的通知の実施方法（本欄の記載は任意です。）
  - 又はbに○印を付してください。aを選択した場合は実施の方法及び希望日を記載してください。
    - 事務所における利用目的通知の方法を希望する。  
<実施の方法> 閲覧 写しの交付 その他（ ）  
<実施の希望日> 平成 年 月 日
    - 写しの送付を希望する。
- 利用目的通知に掛かる手数料 ￥950（郵便小為替を同封してください）
- 本人確認等
  - 利用目的通知請求者 本人 法定代理人
  - 請求者本人確認書類  
運転免許証 パスポート 住民基本台帳カード 外国人登録証明書  
その他（ ）  
※ 請求書を送付して請求する場合には、加えて住民票の写しを添付してください。
  - 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（ 年 月 日生） 成年被後見人  
(イ) 本人の氏名  
(ウ) 本人の住所又は居所
  - 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（ ）

開示等の求めにともない取得した個人情報は、開示等の求めの対応に必要な範囲でのみ取り扱うものとします。また、開示等の求めに際しご提出いただいた請求書は返却いたしかねます。

開示等受付窓口 : 〒144-0052 東京都大田区蒲田 4-22-2  
株式会社情報通信ネットワーク 苦情相談窓口責任者 宛  
TEL : 03-5744-3191 FAX : 03-3733-7184

# 取得時の必要通知事項及び同意書

## 個人情報の取扱いについて

### 1. 個人情報の適切な保護と管理者

弊社は、次の者を個人情報の保護管理者として任命し、お客様の個人情報を適切かつ安全に管理し、個人情報の漏えい、滅失又はき損を防止する保護策を講じています。

株式会社情報通信ネットワーク 個人情報保護管理責任者 中村 治 TEL : 03-3733-8000 FAX : 03-3733-6345

〒144-0052 東京都大田区蒲田 4-22-2 情報通信ネットワーク本社ビル

### 2. 個人情報の利用目的

お客様の個人情報は、「開示対象個人情報開示請求書」、「開示対象個人情報訂正等及び利用停止等請求書」等にかかる請求の本人確認のため、弊社において正当な事業遂行の範囲内で利用いたします。お客様がご自身の個人情報を弊社に提供されるか否かは、お客様のご判断によりますが、もしご提供されない場合には、適切なサービスが提供できない場合がありますので予めご了承ください。

### 3. 個人情報の第三者への提供

当社は、法令等の定める場合を除いて第2項に記載した利用目的において取得した個人情報については、第三者に提供、開示を一切いたしません。

### 4. 個人情報の第三者への委託

当社は、第2項に記載した利用目的において取得した個人情報については、第三者に委託を一切いたしません。

### 5. お客様からの使用停止、削除等の申込みへの応諾

お客様は、弊社に対してご自身の個人情報の開示や訂正を要求し、または弊社がお客様の個人情報を利用、提供または委託することを中止させるために、弊社問合わせ窓口へ申し出ることができます。その際、弊社はお客様ご本人を確認させていただいたうえで、合理的な期間内に対応いたします。

なお、個人情報に関する弊社問合わせ先は、次の通りです。

株式会社情報通信ネットワーク 個人情報問合せ窓口

〒144-0052 東京都大田区蒲田 4-22-2 情報通信ネットワーク本社ビル

電話 03-5744-3191

上記内容に同意いたします

年 月 日

氏名 ;

住所 ;