

## 開示対象個人情報利用目的通知請求書

年 月 日

株式会社エス・デイ・シー 個人情報保護管理者 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の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

## 1. 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。）

## 2. 求める利用目的通知の実施方法（通知方法について希望する方法に☑をしてください。）

- 事務所における利用目的通知の方法を希望する。（希望の実施方法に☑をし、希望日を記入して下さい。）
- a. 実施の方法： 閲覧  写しの交付  その他（ ）
- b. 実施の希望日：平成 年 月 日
- 写しの送付を希望する。

## 3. 本人確認等

## (1) 利用目的通知請求者（当てはまるものに☑をお願いいたします。）

- 本人  法定代理人  その他の代理人
- ※ご本人様からのご請求の場合には、ご登録頂いている連絡先にこちらからご本人様確認のご連絡をさせていただきます。

## (2) 利用目的通知請求者が代理人の場合

(下記、a.請求者本人確認書類、b.代理人資格証明書類、c.代理人本人確認書類のそれぞれ一点を添付して下さい。)

## a. 請求者本人確認書類（写し）（ご提出の確認書類に☑をお願いいたします。）

- 運転免許証  パスポート  健康保険の被保険者証
- その他本人確認できる法的書類（ ）

## b. 代理人資格証明書類（ご提出の証明書類に☑をお願いいたします。）

[委任状による代理人の場合]

- 本人の委任状（原本）

[利用目的通知請求者が未成年の法定代理人の場合]

- 住民票（代理人様が親権者であることがわかるもの）
- その他法定代理権の確認できる公的書類

[利用目的通知請求者が成年被後見人の法定代理人の場合]

- 後見登記等に関する登記事項証明書  その他法定代理権の確認できる公的書類

## c. 代理人本人確認書類（写し）（ご提出の確認書類に☑をお願いいたします。）

- 運転免許証  パスポート  健康保険の被保険者証
- その他本人確認できる法的書類（ ）

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。

**【重要】本人確認のための公的書類として「住民票」を提出する場合、マイナンバーを含まないものとして下さい。**

開示等受付窓口：〒101-0032 東京都千代田区岩本町2-9-3 第2片山ビル8階  
株式会社エス・デイ・シー 個人情報問合せ窓口  
TEL: 03-5825-7070 FAX: 03-5825-6080