**個人情報開示等請求書**

年　　　月　　　日

〒135-0052 東京都江東区潮見 2-8-10 潮見 SIF ﾋﾞﾙ 4F

株式会社スマイル 個人情報開示等請求窓口 御中

以下の請求区分に関して請求をいたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **請求区分** | □利用目的の通知　□開示 | 切手1000円分をご同封下さい。 |
| □訂正等　　　　　□利用停止等 | 無料 |

**1．本人の特定に係わる情報**

**※太枠内は必須記載事項となります。ご記入漏れのないようご注意ください。**

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 氏　　名 |  |
| 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 住　　所 | 〒　　　－ |
| 電話番号 | （　　　　）　　－ |
| メールアドレス | お持ちの方のみご記入ください |
| 本人確認書類等 | □運転免許証　□健康保険証　□外国人登録証  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 個人情報提供の  経緯 | □商品ご購入  ・商品名（　　　　　　　　　　　）　・型番（　　　　　　　　　　　　）  ・ご購入サイト（店舗）：（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ・ご購入日：（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □HPからのお問合せ　□お電話でのお問合せ  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

**2．代理人等による請求の場合の請求者に係る情報**

**※本人以外の代理人等が請求する場合のみご記入ください。**

※法定代理人以外の場合は、委任状が届き次第ご本人様登録電話番号にお電話させていただきます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな |  | |
| 氏　　　名 |  | |
| 住　　　所 | 〒　　－ | |
| 電話番号 | （　　　　）　　　　－ | |
| 代理人等の区別  と代理権等確認  書類等 | □親権者 | □戸籍謄本  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| □成年後見人 | □後見開始審判書又は成年後見登記事項証明書  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| □代理人 | □委任状  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| □その他  （　　　　　　） | □委任状  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 開示等請求者の本人確認書類等 | □運転免許証　□外国人登録証  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |

**3．請求区分が「開示」の場合**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 開示対象 | □個人情報　□第三者提供記録 | |
| 開示方法 | □書面（郵送）  □メール（メールアドレス：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □その他（以下に具体的手段を記述して下さい） | |
| 開示対象に関する電子記録の開示希望 | | □希望する　□希望しない |

**4．請求区分が「訂正等」の場合**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| □訂正 | | |
| 訂正項目 | 内容（修正前） | 内容（修正後） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| □追加 | | |
| 追加項目 | 追加内容・追加理由 | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
| □削除 | | |
| 削除項目・内容 | 削除理由 | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |

**5．請求区分が「利用停止等」の場合**

|  |
| --- |
| □利用停止　□消去　□第三者提供拒否（提供先又は提供方法並びに停止を求める） |
| 理由：□目的外利用　□不正な手段による取得　□権利又は正当な利益が害されるおそれがある  □その他（以下にご記入ください） |
| 内容： |

**【本書類提出の同意確認】**

・ご記入いただいた個人情報は、本件に係わるご連絡、開示等の請求等に対する対応、ご請求者様への対応結果通知のために利用いたします。

・法令等による場合を除き、ご請求者様の同意なく第三者提供はいたしません。

・個人情報の取扱いについてのその他の事項については弊社Webサイトをご確認ください。

**□上記確認事項に同意の上、提出します（左記チェックがない場合には請求に応じられません）**