

開示対象個人情報・開示等申請書

下記の必要事項をご記入いただき、必要な本人確認書類（代理人確認書類）等を添付の上、弊社指定の宛先までご郵送ください。なお、郵送料は申請者のご負担となります。

下記に請求事項及び請求の具体的な内容（本人識別情報、請求内容）をご記載ください。				
請求事項	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知	<input type="checkbox"/> 開示	<input type="checkbox"/> 訂正	<input type="checkbox"/> 追加
	<input type="checkbox"/> 削除	<input type="checkbox"/> 利用の停止	<input type="checkbox"/> 消去	<input type="checkbox"/> 第三者提供の停止
本人識別情報 （ご存知の場合のみ）	（当社の所有する識別情報）	請求内容：（請求事項に応じた具体的な請求内容をご記入ください）		

開示対象者（本人）	
ふりがな	
氏名	
住所	〒
生年月日	（西暦） 年 月 日
電話番号	
メールアドレス	
本人確認書類	★下記のうち2種類の写しを本書に添付し、送付してください。 <input type="checkbox"/> 運転免許証※ <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> その他（ ）

開示請求者（代理人）	
ふりがな	
氏名	
住所	〒
電話番号	
本人との関係	<input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 成年後見人等 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> その他（ ）
開示対象者との関係を証明する書類	法定代理人の場合 <input type="checkbox"/> 住民票謄本、保険証等扶養家族が記載されたもの <input type="checkbox"/> 成年後見人等登録事項証明書
	任意代理人の場合 <input type="checkbox"/> 委任状（開示対象者本人の印鑑証明書添付）
本人確認書類	★下記のうち2種類の写しを本書に添付し、送付してください。 <input type="checkbox"/> 運転免許証※ <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> その他（ ）

※運転免許証の本籍は都道府県名のみを残し、その他は黒塗りしたものをご提出ください。

弊社記入欄			
受付日付		本人確認	
受付担当者		代理人確認	
備考			

“表”の申請書にご記入頂き、必要書類を添付のうえ、下記宛てにご郵送頂きますようお願いいたします。

問い合わせ先：株式会社セノン 個人情報保護管理課
電話番号 045-226-0157
受付時間 10:00~17:00（土・日・祝日を除く）

【注意事項】

1. ご本人またはその代理人からの利用目的及び開示の求めについては、手数料として2,000円（消費税込み）を頂きます。2,000円分の郵便小為替を申請書に同封して下さい。
2. ご請求者の申請書記載の住所宛てに書面により郵送で回答いたします。
3. 当社が開示等の求めに伴い取得した個人情報は、開示等の求めに対応するために必要な範囲でのみ取り扱います。ご提出頂いた書類は、開示等の求めに対する回答が終了した後、必要な期間保有後、当社が責任をもって廃棄させていただきます。
4. 開示等に応じられない場合について
以下の①～④のいずれかに該当する場合は、開示等に応じられませんのであらかじめご了承ください。
①申請書に記載されている住所、本人確認のための書類に記載されている住所、当社に登録されている住所が一致していないなど本人が確認できない場合
②代理人による申請に際して、代理人の本人確認または代理権が確認できない場合
③所定の申請書類に不備があった場合
④開示の求めの対象が開示対象個人情報に該当していない場合
⑤本人確認書類2点の同封がない場合
⑥手数料として郵便小為替2,000円（消費税込み）分をご同封いただけなかった場合
5. 開示対象個人情報の開示等申請書について、不明な点やご相談、苦情等がございましたら、下記連絡先までご連絡ください。

問い合わせ先：株式会社セノン 個人情報保護管理課
電話番号 045-226-0157
受付時間 10:00~17:00（土・日・祝日を除く）