

個人情報訂正・削除等請求書

| | | | |
|------|-----------|-----|------------|
| 文書番号 | MS-102-11 | 制定日 | 2008.12.22 |
| 版数 | 第1版 | 改定日 | - |

識別 No:

受付日

年 月 日

受付担当者 :

| | | |
|-------|-----------------|---|
| 本人の情報 | 本人 又は 代理人の氏名 | |
| | 本人確認 の方法 | <input type="checkbox"/> 「個人情報開示請求書」(識別 No _____) にて、既に本人確認済み <input type="checkbox"/> 免許証・保険証・パスポート・住民票(写)による確認 (本籍地がある場合は除く) <input type="checkbox"/> 氏名、住所、生年月日、登録番号等を 当社登録済情報と照合 <input type="checkbox"/> 当社に登録してある当該本人の電話番号にコールバック <input type="checkbox"/> ID及びPWDによる確認 <input type="checkbox"/> その他 (_____) |

※ “その他” の場合、経済産業省などが発行する「個人情報保護に関するガイドライン」を参考に適切な方法を採用する。

| | | |
|--------------|-------------------|---|
| 本人との 確認事項 | 請求内容 | 訂正等 (<input type="checkbox"/> 情報の訂正 <input type="checkbox"/> 情報の追加 <input type="checkbox"/> 情報の削除) 利用停止等 (<input type="checkbox"/> 情報の利用停止 <input type="checkbox"/> 情報の消去 <input type="checkbox"/> 第3者への情報提供の停止) <input type="checkbox"/> その他 (_____) |
| | 請求理由 | |
| | 対象となる開示 対象個人情報 | |
| | 備考欄 | |

※ 本人確認が出来ない場合は、対応できない旨を通知する。

※ 企業等から委託された個人情報に関しては、特に定めのない場合は、訂正・利用停止等の権利はないので注意する。

対応日

年 月 日

対応担当者 :

| | | | |
|-----------|--------------|---|-----------|
| 対応結果 | 調査結果 | <input type="checkbox"/> 本人の求めに応じた処理を行なう。(原則、本人からの求めに応じること) <input type="checkbox"/> 本人の求めに応じる必要が無い除外事項に該当するので、求めには応じない。 [3.4.4.6 訂正等の場合] <input type="checkbox"/> 事実であることが判明 <input type="checkbox"/> 法令の規定により特別の手続きが定められている [3.4.4.7 利用停止等の場合] <input type="checkbox"/> 本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害する恐れ <input type="checkbox"/> 当社業務の適正な実施に著しい支障を及ぼす恐れ <input type="checkbox"/> 法令に違反する | |
| | 本人への 対応内容 | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: right;">PMS 管理責任者</td> </tr> <tr> <td style="height: 50px;"></td> </tr> </table> | PMS 管理責任者 |
| PMS 管理責任者 | | | |
| | | | |

※ 訂正等及び利用停止等を行わない場合にも、その旨と理由を本人に通知し、“本人への対応内容”欄に記載する。