

個人情報開示等請求書（訂正・追加・削除、利用停止・消去と第三者提供の停止）

請求日： 年 月 日

MKIテクノロジーズ株式会社 宛

私（請求者）は、「個人情報の保護に関する法律」に基づき、貴社の保有しているの個人情報について下記の事項を請求します。

1. ご請求者の情報等 ※該当する項目にチェックを付けてください

- ☐ 本人（開示等の対象となる方）
- ☐ 代理人（開示等の対象となる方の代理で請求される方）
- ※代理人の場合、下記についても該当する項目にチェックを付けてください
- ☐ 親権者 ☐ 成年後見人 ☐ その他本人が委任した代理人

2. ご本人（開示等の対象となる方）の情報

住 所	〒
氏 名（氏名フリガナ）	
連絡先電話番号	（ ） — ※日中ご連絡できる電話番号をご記入ください。
連絡先メールアドレス	
当社との関係	☐ お取引先の役員又は従業員の方 所属企業・団体名： 当社関係本部・営業所・支店： ☐ 退職者 退職時の従業員番号： 所属本部・事業所・支店： ☐ その他 具体的にご記入ください。：
本人確認のための提出書類	下記＜記入要領＞※確認書類（１）の中から１通ご提出ください。

3. 代理人（開示等の対象となる方の代理で請求される方）の情報

※請求者が開示等の対象となる方の代理で請求される場合にご記入ください

住 所	〒
氏 名（氏名フリガナ）	
連絡先電話番号	（ ） — ※日中ご連絡できる電話番号をご記入ください。
連絡先メールアドレス	
代理権確認のための書類	下記＜記入要領＞※確認書類（２）の中から代理権の種別に応じてご提出ください。
代理人様確認のための書類	下記＜記入要領＞※確認書類（１）の中から１通ご提出ください。

4. 当社へ個人情報を提供した経緯・手段等

本請求の対象となる個人情報を特定するために必要な情報となります。本請求の対象となる個人情報をご提供いただいた際の、商品やサービスの名称等を具体的にご記入ください。また、ご提供いただいたと思われる個人情報をご記入ください。

商品・サービス等の名称：
経緯（※資料送付の依頼、イベントの参加申込、お問い合わせ、名刺交換等）：
ご提供いただいたと思われる個人情報（※電話番号：03-xxxx-xxxx、会社名等：〇〇株式会社等）：

5. ご請求内容

ご請求の対象にチェックを付けた上で、ご請求の種類毎に対象情報をご記入願います。

請求の種類	対象情報等				
□ 訂正	※訂正をご希望される場合、その内容のご記入をお願いします。				
	訂正項目 (氏名、住所、電話番号等)	訂正前	訂正後		
□ 追加	※追加をご希望される場合、その内容のご記入をお願いします。				
	追加項目 (氏名、住所、電話番号等)	追加する個人情報の内容			
□ 削除	※今回請求される削除の種別にチェックを付けてください。項目の部分的な削除をご希望される場合、その項目名と項目を判別できる内容のご記入をお願いします。				
	□全項目削除				
	□項目の部分的な削除	削除項目（氏名、住所、電話番号等）とその内容：			
□ 利用停止	停止をご希望する具体的なサービス名、商品名、利用内容等				
□ 第三者提供の停止	停止をご希望する具体的なサービス名、商品名、利用内容等				

6. 請求理由・回答方法

請求理由 ※具体的にご記入ください	
ご希望する回答方法	☐ 電子メール（電磁的記録） ☐ 郵送（書面）

< 当社記入欄 >

本人・代理人の確認	運転免許証、パスポート、住民票の写し、 その他（ ）	
代理人資格の確認	運転免許証、パスポート、住民票の写し、委任状、 その他（ ）	
受付日／受付担当者	受付日： 年 月 日	受付担当者：
受付番号		
備考		

<記入要項>

上記の請求書に必要事項をご記入の上、確認書類（※）とともに郵送にてお送りください。
郵送する際には、簡易書留郵便など、配達記録が確認できる方法にてお願いいたします。
なお、封筒に朱書きで「個人情報請求書在中」とお書き添えいただければ幸いです。

（送付先）

〒164-0003 東京都中野区東中野二丁目 7 番 14 号
MKIテクノロジーズ株式会社 コーポレート管理部

※確認書類

- * ご請求対象者ご本人からの請求の場合 → (1)本人確認書類をご提出ください。
- * ご請求対象者の代理人からの請求の場合 → ご請求対象者ご本人の(1)本人確認書類、代理人の(1)本人確認書類と(2)代理権確認書類をご提出ください。
- * 本籍地・個人番号（マイナンバー）の情報が無いもの、又はマスキング（黒く塗りつぶし）をお願いします。

（１）本人確認書類（１通ご提出ください。）

- ①運転免許書のコピー
- ②旅券（パスポート）のコピー
- ③健康保健の被保険者証のコピー
- ④年金手帳のコピー
- ⑤住民票(抄本)の写し

（２）代理権確認書類

①戸籍謄本

※請求者が対象者の親権者の場合

②成年後見登記事項証明書

※請求者が対象者の成年後見人の場合

③委任状（委任者の実印により押印されたもの）、委任者の印鑑登録証明書（発行日から 3 か月以内）

※請求者が任意の代理人の場合

<注意事項>

- * 当社からの回答は、おおよそ 2 週間（10 営業日）の期間をいただきますので、予めご了承ください。
- * ご回答は、電子メールの場合はご請求をいただいた方の連絡先メールアドレス宛てに送付いたします。郵送の場合はご請求をいただいた方の確認書類の記載の住所に本人限定受け取り郵便で送付いたします。
- * 個人情報保護法上対応の義務が生じない場合、または、次の項目に該当する場合には、請求に対応できないことがあります。その旨、理由を付記してご通知申し上げます。
 - ・ 請求書に記載されている氏名・住所、ご本人確認のための書類に記載されている氏名・住所、当社の登録氏名・住所が一致しないときなど、ご本人確認ができない場合
 - ・ 代理人による申請に際して、代理権が確認できない場合
 - ・ 所定の申請書類に不備があった場合
 - ・ 開示等をご請求いただいた個人情報が、当社の保有する個人情報に該当しない場合
 - ・ ご本人または第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害する恐れがある場合
 - ・ 当社の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼす恐れがある場合
 - ・ 他の法令に違反することとなる場合
- * 開示等の請求に際して 三井情報株式会社が取得しました個人情報については、開示等の請求への対応のためにのみ取り扱うものとします。

以上