

# 保有個人データ開示等請求書

年 月 日

株式会社アットスマイル 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、下記により貴社の保有個人データの開示等を請求します。

## 1. 開示等を請求する保有個人データ (該当する欄にチェックしてください。)

- 利用目的の通知    開示    追加    訂正    削除    利用の停止  
第三者提供の停止    消去

個人情報名：( )

ご請求内容：( )

## 2. 対応結果は上記のご請求のお客様の住所・氏名に郵送させていただきます。

## 3. 本人確認等

- a) 開 示 請 求 者    本人    法定代理人    任意代理人  
b) 請求者本人確認公的書類 (写し)  
運転免許証    パスポート    住民基本台帳カード    マイナンバーカード (表面)  
在留カード又は特別永住者証明書    その他 ( )  
c) 本人の状況等(法定代理人が請求する場合にのみ記載してください。)  
(ア) 本人の状況    未成年者 (    年    月    日生)    成年被後見人  
(イ) 本人の氏名  
(ウ) 本人の住所又は居所 〒  
d) 法定代理人が請求する場合、次のいずれかの公的書類を提示又は提出してください。  
請求資格確認書類、及び    代理人戸籍謄本    代理人登記事項証明書  
その他 ( )  
e) 任意代理人の場合は、本人の委任状を添付し提出してください。

## 4. 個人情報保護管理者及び苦情の申し出先

〒581-0048 大阪府八尾市高美町 5-4-35  
株式会社アットスマイル 個人情報問合せ係 辻本 誠  
メールアドレス：privacy@asu-s.com  
TEL：072 - 990 - 6008 (受付時間 9:00~18:00)

以上