

# 個人情報 利用目的の通知・開示請求書

株式会社 読売連合広告社 御中

ご請求日： 年 月 日

ご本人・代理人（いずれかに○をつけてください）	
氏名	
ふりがな	
生年月日	年 月 日
住所	〒 -
電話番号	( ) - ← 日中ご連絡できる電話番号をご記入下さい

私は、貴社が保有している個人情報について「開示」を請求します。なお、請求にあたっては、下記事項を承認の上、貴社所定の手数料をお支払いいたします。

## 1. 請求区分（ご希望項目に○をしてください）

<input type="checkbox"/> 利用目的の通知	<input type="checkbox"/> 開示
----------------------------------	-----------------------------

## 2. 請求の対象となるご本人（代理人による請求の場合のみご記入ください）

氏名	
ふりがな	
生年月日	年 月 日
住所	〒 -
電話番号	( ) - ← 日中ご連絡できる電話番号をご記入下さい

## 3. 開示請求する個人情報の内容（開示請求の場合のみご記入ください）

氏名	住所	生年月日	電話番号
その他（ ）			

<ご注意>

- ご本人による請求の場合、ご本人の本人確認書類が必要となります。また、代理人による請求の場合、代理人の本人確認書類が必要となります。ご提出に際し、本請求書に添付の<個人情報の取扱いについて>をご確認いただきご同意をいただく必要があります。ご確認いただき記名、捺印をお願いいたします。
- 保有する個人情報の開示には、通常5営業日程度要します。
- 法令の定めにより開示できない個人情報もあります。その場合には、当社判断基準や根拠についてご説明致します。
- 任意代理人による請求の場合、当社からの利用目的の通知、開示は、ご本人に対して行います。
- ご本人確認書類は、開示等の求めに対する回答又は手続き終了後、直ちに廃棄させていただきます。

### 【会社使用欄】

※以下の場合、利用目的の通知不要

- 当該本人が識別される開示対象個人情報の利用目的が明らかな場合
- 利用目的を本人に通知し、又は公表することにより本人又は第三者の権利又は利益が侵害されるおそれがある場合
- 利用目的を本人に通知、又は公表することにより当社の権利又は利益が侵害されるおそれがある場合
- 国の機関等が法令の定める事務を遂行する際に協力する必要がある場合であって、利用目的を本人に通知し、又は公表することによって当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがある場合

※以下の場合、利用目的の開示不要

- 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おそれがある場合
- 会社の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合
- 法令に違反することとなる場合

受付日	受付部門	本人・代理人 確認	開示対象個人情報 確認	苦情・相談窓 口	個人情報保護管 理 者
/	印	確認資料名 ( )	確認結果 ( )	印	印

## 【個人情報の取り扱いについて】

### 1. 個人情報の利用目的

ご提供いただいた個人情報は、当社が保有する開示対象個人情報に対する開示、訂正、利用停止、削除等（以下開示等という）のご請求にあたり、ご本人もしくはその代理人であることの確認のためだけに利用させていただき、回答又は手続き終了後直ちに廃棄させていただきます。なお、当社が求める個人情報のご提供は任意ですが、ご提供いただけない場合、適切な回答と連絡に支障が生じることがございますので予めご了承ください。

### 2. 個人情報の安全管理

ご提供いただいた個人情報は、不正アクセス、紛失、改ざん、漏えい等のないよう必要かつ適切な安全対策を講じ、厳重に管理致します。

### 3. 個人情報の第三者提供

ご請求者ご本人から同意を得た場合、または法令に基づく場合を除き、ご提供いただいた個人情報の第三者への提供は行いません。

### 4. 個人情報の委託

ご提供いただいた個人情報を外部へ委託することはありません。

### 5. 個人情報の開示、訂正及び削除等について

ご自身の個人情報について、開示等を求められる場合は、下記「苦情・相談窓口」（個人情報保護管理者代理）までお申し出ください。開示等の手続きについて説明の上、合理的な範囲内でこれに応じます。

### 6. 個人情報保護管理者

当社の個人情報保護管理者は、管理局長がその任にあたります。

<個人情報の取り扱いに関するお問い合わせ>

株式会社 読売連合広告社

「苦情・相談窓口」（個人情報保護管理者代理）

電話：06-6367-8035

E-mail:privacy@yomiren.co.jp

個人情報の取扱いについて、上記内容に同意いたします。

平成 年 月 日

ご署名 \_\_\_\_\_ 印