開示等請求／訂正等請求に当たっての必要書類について

【ご本人からのご請求の場合】

●本人確認書類として下記①～⑨のうち一部。

①運転免許証の写し	⑥福祉手帳（証書）の写し
②パスポートの写し	⑦*戸籍謄本（抄本）
③外国人登録証明書の写し	⑧*住民票
④健康保険証の写し	⑨*印鑑登録証明書
⑤公的年金手帳（証書）の写し	—
①～⑥については、有効期限内、かつ、現在有効なものに限ります。 ただし、＊印の書類は発効日から 3 ヶ月以内の原本に限ります。 ※本人確認書類に印鑑登録証明書を用いる場合は、請求書類に実印の押印が必要となります。 ※運転免許証に本籍地の記載がある場合、コピーの本籍地は塗りつぶしてください。	

【代理人のからのご請求の場合】

●ご本人及び代理人の本人確認書類（上記参照）に加えて下記の書類。

代理権確認書類	法定代理人	親権者	*ご本人と代理人の関係が証明できる戸籍謄本、または*住民票
		未成年後見人	*ご本人と代理人の関係が証明できる戸籍謄本、または裁判所の選任決定書、もしくは*後見人登記の登記事項証明書
		成年後見人	裁判所の選任決定書、または*後見人登記の登記事項証明書
	任意代理人		委任状
*印の書類は発効日から 3 ヶ月以内のものに限ります。 ※代理権確認書類が、ご本人または代理人の本人確認書類に当たる場合は、該当する者の本人確認書類は不要となります。			

※個人情報の開示結果に基づき、訂正等のご請求を行う場合において、請求日が、個人情報の開示に関する回答書の発行日より、1 ヶ月以内である場合には、上記の書類を提出する必要はございません。但し、当該開示請求を行ったものと異なる代理人が、訂正等のご請求を行う場合には、いずれの場合にも、代理人からのご請求の場合に必要な書類をご提出ください。

（開示等請求書/訂正等請求書、本人確認書類の取扱いについて）

開示等請求書/訂正等請求書は、ご請求に適切に対応するために使用いたします。

本人確認書類は、正当な権利をもつご本人又は代理人からの請求であることを確認するために利用いたします。これらの個人情報は、法令等で定められた場合を除いては、ご本人の同意なく第三者に提供することはございません。書類に不足がある場合には、ご請求にお答えすることができない場合があります。

CP 管理責任者

書類の送付先及び個人情報保護に関するお問い合わせ先

〒983-0013　宮城県仙台市宮城野区中野 1-5-28　電話番号 022-388-9741

株式会社日本遺伝子研究所　個人情報保護外部対応窓口　宛

管理番号：K ※弊社使用欄

開示等請求書

請求日：　　年　　月　　日

株式会社日本遺伝子研究所　御中

個人情報保護法に基づき、以下のとおり請求します。

１．　開示等対象者

住　　所	〒　　TEL　　（　　）			
フリガナ 氏　　名		印	生年 月日	年　月　日

２．請求者（請求をされる方）

□本人　　□未成年または成年被後見人の法定代理人 □任意代理人（対象者との続柄：　　）			
住　　所	〒　　TEL　　（　　）		
フリガナ 氏　　名		印	

３．ご請求の内容

□個人情報の開示　□利用目的の通知 □個人情報の消去　□利用停止　□第三者提供の停止
対象個人情報の種別 □登録情報 □その他具体的に（　　）

○対象個人情報の種別には、どういうシーンで登録した個人情報かわかる範囲で具体的にご記入ください。

４．個人情報の開示結果の受取方法

受取方法	□当社（仙台市内のみ）　　□普通郵便 □本人限定受取郵便（600 円分の切手をご同封ください）

○代理人からのご請求の場合であっても、原則として開示対象者ご本人に回答させていただきます。
○郵送の場合、普通郵便でお送りさせていただきます。郵便の場合には、追って日時等ご連絡させていただきます。

（注意事項）

1. 太枠内をもれなく記入してください。また、□の欄には○印を記入してください。
2. 本人確認のために別表１に示す書類が必要となります。
3. 書類に不備があった場合には、開示等に応じることができない場合がございます。
4. 本開示等請求により弊社が取得した個人情報は、ご請求へ適切に対応する目的で利用します。
5. 個人情報の開示以外のご請求へのご回答は、原則、郵送（普通郵便）にて行います。
6. 本請求書に関わる記録は、受付から３年間保管します。

弊社使用欄

受付日	担当者（印）	回答日

様式 PMS2-000-05 1 第１版

訂正等請求書

請求日：　　年　　月　　日

株式会社日本遺伝子研究所　御中

開示された個人情報に間違いがあったため下記のように訂正等を依頼いたします。

１．開示等請求の回答書に記載された管理番号

管理番号：K	発行日：　　年　　月　　日

２．請求者（請求をされる方）

□本人　□未成年または成年被後見人の法定代理人 □任意代理人（対象者との続柄：　　）			
住　　所	〒　　TEL　　（　　）		
フ リ ガ ナ		印	
氏　　名			

３．ご請求の内容

□ 個人情報の訂正　□追加　□削除
具体的な内容（具体的な請求内容を明確にご記入ください。） □添付書類あり・なし

○具体的な内容は添付資料としてご同封いただけます。様式は問いません。

（注意事項）

1. 太枠内をもれなく記入してください。また、□の欄には○印を記入してください。
2. 本人確認のために別表１に示す書類が必要となります。
3. 書類に不備があった場合には、開示等に応じることができない場合がございます。
4. 本開示等請求により弊社が取得した個人情報は、ご請求へ適切に対応する目的で利用します。
5. ご回答は、原則、郵送（普通郵便）にて行います。
6. 本請求書に関わる記録は、受付から３年間保管します。

弊社使用欄

受付日	担当者（印）	回答日

様式 PMS2-000-05 2 第１版