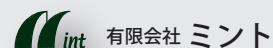


個人情報に関する申請について



- 申請においては、申請書および本人確認書類※¹を弊社「個人情報お問合せ窓口」宛てに、配達証明郵便でお送り頂くか、弊社までご持参ください。
- 本人確認のため免許証、学生証、生徒手帳、パスポート、外国人登録証明書、保険証、住民票の写し、その他個人情報お問合せ窓口が認めたものを添付してください。
- 次の場合は、申請にご対応できない場合がございますのでご了承ください。
 - ・本人または代理人の本人確認ができなかった場合
 - ・代理人の申請にかんして、本人との代理関係が確認できなかった場合
 - ・所定の申請書類に不備があった場合
 - ・配達証明郵便でお送り頂けなかった場合
 - ・訂正、追加、削除の申請の場合で、対象個人情報が開示対象個人情報※²に該当しない場合
- 申請書にご記入頂く個人情報および申請への対応において取得する個人情報(以下「申請における個人情報」という)の取扱いについてお知らせ致します。この内容に同意のうえ、ご申請ください。
 - ・個人情報の管理者
個人情報保護責任者を任命し、皆様の個人情報を適切に取り扱い安全に管理しています。
 - ・個人情報の利用目的
申請における個人情報は、申請に関する処理のみに利用いたします。
 - ・個人情報記入の任意性
お伺いする各項目にご記入・回答して頂くかは任意ですが、必要項目にご記入・回答して頂けない場合は、申請にご対応できない場合があります。
 - ・個人情報の第三者への提供
申請における個人情報は、次の場合を除き第三者に提供いたしません。
 - ①法令または裁判所その他の政府機関より適法に開示を要求された場合
 - ②その他特定の目的のためにお客様から同意を得た場合
 - ・利用目的の通知、開示、訂正・追加および削除、利用の停止または消去等の対応
ご自身の個人情報の利用目的の通知、開示、訂正・追加および削除、利用の停止または消去等を申請することができます。

※¹ 本人確認書類（窓口での提示は原本、郵送はコピー。但し、住民票の写しは証明日付が1カ月以内の原本のみ。本籍地が記載されている免許証等のコピーについては、本籍地がわからないように加工したもの）

※² 開示対象個人情報とは、電子計算機を用いて検索することができるように体系的に構成した情報の集合物又は一定の規則に従って整理、分類し、目次、索引、符合などを付すことにより特定の個人情報を容易に検索できるように体系的に構成した情報の集合物を構成する個人情報であって、弊社が、本人から求められる開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止の求めのすべてに応じることができる権限を有するもの。ただし、次のいずれかに該当する場合は、開示対象個人情報ではない。

- (1) 当該個人情報の存否が明らかになることによって、本人又は第三者の生命、身体又は財産に危害が及ぶおそれのあるもの
- (2) 当該個人情報の存否が明らかになることによって、違法又は不当な行為を助長し、又は誘発するおそれのあるもの
- (3) 当該個人情報の存否が明らかになることによって、国の安全が害されるおそれ、他国若しくは国際機関との信頼関係が損なわれるおそれ又は他国若しくは国際機関との交渉上不利益を被るおそれのあるもの
- (4) 当該個人情報の存否が明らかになることによって、犯罪の予防、鎮圧又は捜査その他の公共安全と秩序維持に支障が及ぶおそれのあるもの。

申請方法については、
個人情報お問合せ窓口にお問合せください。

【個人情報に関するお問合せ窓口】

部署：個人情報お問合せ窓口

電話：03-3491-5302

住所：東京都品川区西五反田 5-9-2

アスペンシティ 3F

個人情報に関する申請書

有限会社ミント 宛

は、該当する項目の欄にをつけてください

申請日		年 月 日	
申請の種類		<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除(情報が正しくない項目) <input type="checkbox"/> 利用の停止 <input type="checkbox"/> 第三者への提供の停止 <input type="checkbox"/> 消去	
申請の内容		(できるだけ具体的に記入してください)	
申請の理由		(できるだけ具体的に記入してください)	
申請者	氏名	フリガナ 印	
	生年月日	年 月 日	
	住所	フリガナ 〒	
	電話番号	日中ご連絡できる電話番号：	
	申請者の区別	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人	
	申請者が本人の場合	<input type="checkbox"/> 16歳以上 <input type="checkbox"/> 16歳未満 <small>※16歳未満の場合には保護者の同意が必要です 下記に保護者が署名・捺印ください</small> 保護者氏名： _____ 印	
申請者が代理人の場合	本人の氏名等	氏名	フリガナ 印
		生年月日	年 月 日
	住所	フリガナ 〒	
		電話番号	日中ご連絡できる電話番号：
	本人との関係	<input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 本人が委任した代理人 <small>※本人が署名、捺印してください</small> 本人氏名： _____ 印	
代理人確認書類	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 住民票の写し		
対象個人情報に係わるサービス名：			
対象個人情報のID・コード等(あればご記入下さい)：			
「個人情報に関する申請について」に同意のうえ、申請して下さい。		<input type="checkbox"/> 同意する	