

## 個人情報お問い合わせ申請書

請求内容に基づき、下記の枠内の事項をご記入ください。※印は記入が必須の事項です。

1) ご請求される内容と対象となる保有個人データをご記入ください。			
※請求内容	<input type="checkbox"/> 保有個人データの利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 保有個人データの開示 <input type="checkbox"/> 保有個人データの訂正、追加又は削除	<input type="checkbox"/> 保有個人データの利用停止 <input type="checkbox"/> 保有個人データの消去 <input type="checkbox"/> 保有個人データの第三者提供停止 <input type="checkbox"/> 第三者提供記録の開示	
※請求対象の保有個人データ	(注1) 当社に個人情報をご提出していただいた場面や日付等、可能な範囲で記載をお願いします。 (注2) 既に個人情報を削除している場合には、その旨の回答をいたします。		
請求内容			
希望される回答の方法	(注1) 郵送やメールによる回答など、ご希望の方法を記載してください。ただし開示に多額の費用を要する場合や指定いただいた方法による開示が困難である場合にあっては書面で交付させていただきます。		
2) ご請求者の情報をご記入ください(提供いたい個人情報の範囲の記載で構いません)。			
※氏名：			① ※
性別：	<input type="checkbox"/> 男 / <input type="checkbox"/> 女		
※住所：	〒 -		
※電話番号：	( )	メール：	@
※本人確認資料	<input type="checkbox"/> 個人番号カード、 <input type="checkbox"/> 運転免許証、 <input type="checkbox"/> パスポート、 <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証、 <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書 <input type="checkbox"/> その他の公的証書( ) ※ 本人を確認するための書類のコピーをいずれか1通を、氏名や住所など本人が確認できる部分以外は、黒く塗りつぶして、本書に添付して当社にお送りください。		
3) ご本人以外の方がご請求される場合はご記入ください。(代理人請求時は記入が必須となります)			
代理人の氏名：			電話番号： ( )
代理権の確認資料：	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 法定代理人の資格証明書類(戸籍謄本、戸籍抄本、家庭裁判所の証明書、登記事項証明書等) ※ 本書に添付して当社にお送りください。		
代理人の本人確認資料	<input type="checkbox"/> 個人番号カード、 <input type="checkbox"/> 運転免許証、 <input type="checkbox"/> パスポート、 <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証、 <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書 <input type="checkbox"/> その他の公的証書( ) ※ 本人を確認するための書類のコピーをいずれか1通を、氏名や住所など本人が確認できる部分以外は、黒く塗りつぶして、本書に添付して当社にお送りください。		

弊社記入欄	
受領日： 年 月 日	対応完了日： 年 月 日
本人確認方法： <input type="checkbox"/> 送付書類 <input type="checkbox"/> コールバック <input type="checkbox"/> その他( )	対応者：

ご記入いただいた個人情報は、開示等に関するご本人(もしくは代理人)のご確認及びそのご回答の連絡として、その他には利用しません。任意の記入事項は、本人確認ができない場合の補足確認として用い、必須事項及び任意項目のいずれでも本人確認ができない場合には、開示等の対応ができないことがあります。保有個人データの消去を希望された場合には当該回答から1週間後にご回答の連絡先も消去いたします。

**マスターピース・グループ株式会社**  
 〒106-0031 東京都港区西麻布1-8-12 MPG 西麻布ビル  
 個人情報保護統括責任者：情報システム部マネジャー