

【「開示等請求」に応じる手続等について】

当社は、開示対象個人情報のご本人様またはその代理人様からの開示、訂正、利用停止等の求めについて、次のとおり対応いたします。

(1) 開示の求めの対象となる項目

開示の対象としている開示対象個人情報の項目は次のとおりです。

氏名、住所、電話番号、FAX 番号、性別、年齢、メールアドレス、勤務先、勤務先住所、勤務先電話番号・FAX 番号

(2) 開示等の求めの申出先

開示等の求めは、所定の申請書に必要書類を添付の上、下記宛先に郵送にてお送りください。

なお、封筒に朱書きで「開示等請求書在中」とお書き添えください。

住所：〒251-0052 神奈川県藤沢市藤沢 1057-27

株式会社エイ・シー・ティ

電話：0466-24-6261

宛先：個人情報保護管理者

(3) 開示等の求めの方法

- 1) 開示等の求めを行う場合は、次の申請書(A)をダウンロードし、所定の事項をすべてご記入の上、本人確認のための書類(B)を同封してください。

A. 当社所定の申請書

1. 開示対象個人情報の利用目的の通知または開示の求め
2. 開示対象個人情報の内容の訂正、追加または削除、消去、利用停止、第三者提供の停止の求め

B. 本人確認のための書類

次のいずれかのコピー 1 通

1. 運転免許証
2. 健康保険被保険者証

- 2) 開示等の求めを代理人様が行う場合は、前項の書類(A)(B)に加えて、下記の書類(C)(D)を同封してください。

C. 代理権確認のための書類

1. 法定代理人（親権者、成年後見人）の場合

親権者

本人と代理人の関係が証明できる戸籍謄本または戸籍抄本 1通

成年後見人

家庭裁判所の選任決定書、または成年後見登記の登記事項証明書 1通

2. 委任による代理人（任意代理人）の場合

本人が署名押印した委任状 1通

委任状に押印された印鑑の印鑑登録証明書 1通

D. 代理人の本人確認のための書類

次のいずれかのコピー 1通

1. 運転免許証 2. 健康保険被保険者証 3. 旅券(パスポート)

※ 提出していただく書類に、本籍地が記載されている場合は、
本籍地を隠した状態（黒く塗りつぶす等）にして下さい。

(4) 開示または利用目的の通知の求めの手数料及びその徴収方法

「開示の求め」または「利用目的の通知の求め」を行う場合は、
下記金額の郵便切手を同封してください。

なお、この手数料には、回答書の送付のための諸費用が含まれています。

1回の申請ごとに 1000円

※ 手数料が不足していた場合、または手数料が同封されていなかった場合は、
その旨ご連絡差し上げますが、所定の期間内にお支払いいただけない場合は、
開示または利用目的の通知の求めがなかったものとして対応させていただきます。

(5) 開示等の求めに対する回答方法

申請者記載の住所宛に、書面によりご回答申し上げます。

回答書は、書留郵便により送付いたしますが、「開示の求め」については、
本人限定受取郵便によることもできます。

(6) 開示等の求めに関して取得した個人情報の利用目的

開示等の求めに伴い取得した個人情報は、開示等の求めへの対応及び回答に
必要な範囲内で取扱います。

ご提出いただいた書類は、開示等の求めに対する回答が終了した後2年間
保存し、その後廃棄いたします。

※ 開示対象個人情報の不開示等について

次に定める場合は、開示等の求めに対応することができません。

この場合は、その旨理由を付して書面で通知いたします

(この場合も書留郵便にて送付いたします)。

なお、開示または利用目的の通知の求めに対応できない場合においても、
所定の手数料をいただきます。

- ・申請書に記載されている住所・本人確認のための書類に記載されている住所・当社の登録住所が一致しないときなど、本人確認ができない場合。
- ・代理人による申請に際して、代理権が確認できない場合
- ・所定の申請書類に不備があった場合
- ・開示等の求めの対象が「開示対象個人情報」に該当しない場合
- ・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
- ・当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
- ・他の法令に違反することとなる場合