

個人情報の開示等のご請求にあたって

当会保有の個人情報に関する開示、利用目的の通知等のご請求につきましては、「個人情報の保護に関する法律」等に基づき、以下の規定に沿って対応いたします。

1. 請求の対象となる個人情報は、以下の条件に当てはまるものとします。
 - ①電子計算機（コンピューター）等で検索することができるように体系的に構成されたもの
 - ②当会で6か月以上保管しているもの、またはその予定のもの
2. 1の①②に該当しても、以下の場合には請求の対象外といたしますのでご了承下さい。
 - ①本人または第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合
 - ②当会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
 - ③違法または不当な行為を助長、誘発するおそれがあると解される場合
 - ④公共安全と秩序の維持に支障を及ぼすおそれがある場合
 - ⑤請求に応じることが他の法令の規定に抵触する場合
3. ご請求いただいた方の個人情報は、請求内容に応じた調査を行うため、読売新聞グループ各社で共有することがありますのでご了承下さい。
4. 請求者をご本人であることを確認させていただくため、請求の際には下記の書類を、請求書に同封してお送り下さい
住民票（コピーは不可）、特別永住者証明書の写し、運転免許証の写し、健康保険証の写し、パスポートの写し、または各種年金手帳のうち1つの写し
上記書類は本人確認の目的以外には使用しません。上記書類がない場合には、請求に応じかねますのでご了承下さい。なお、請求書と上記書類をご郵送いただく際には、確実な送達を期すため、書留郵便または簡易書留郵便を利用して下さるようお願いいたします。
5. 請求を代理人が行う場合には、請求者本人の上記確認書類のほか、代理人については以下の書類が必要です。
 - ①法定代理人の場合
 - ・3ヶ月以内に発行した、戸籍謄本または住民票
（法定代理人と開示請求の対象となる本人が記載されているもの）
 - ②本人からの委任の場合 ※以下の両方が必要です
 - ・本人からの委任状（開示を請求する対象の個人の印が押印された委任状）
 - ・3ヶ月以内に発行した、開示を請求する対象の本人の印鑑証明書これらの書類がない場合には、請求に応じかねますのでご了承下さい。
6. 1～4の規定にかかわらず、以下の場合には請求に応じられないことがありますのでご了承下さい。
 - ①誤りであるという指摘が客観的に正しくない場合
7. 請求に対する回答書は簡易書留郵便で郵送いたします。開示、利用目的の通知を請求される場合は手数料として462円（税込）、の郵便切手を申請書類に同封してください。
なお、当会が請求に応じかねると判断した場合でも手数料は返還できませんのであらかじめご了承下さい。

個人情報の開示等の請求書

公益財団法人正力厚生会殿

下記の通り、私の個人情報の開示を請求します。

1. 以下の太枠にご請求内容を記載してください。

請求日	年 月 日
請求者様氏名	自署 (印)
請求者様住所	〒
請求者様電話番号	
請求種別	<input type="checkbox"/> 個人情報の開示 <input type="checkbox"/> 利用目的の通知
請求内容	
開示請求の対象となる本人の氏名	
請求者様と開示請求対象者の関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> 本人からの委任

★以下の2～4のいずれかの書類を添付してください。

2. ご本人様からの請求の場合：必要書類のいずれかにチェックをして、該当する書類を添付してください。

対象者の本人確認書類	<input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書（写し） <input type="checkbox"/> 運転免許証（写し） <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証（写し） <input type="checkbox"/> パスポート（写し） <input type="checkbox"/> 各種年金手帳（写し）
------------	---

3. 法定代理人様からの請求の場合：必要書類のいずれかにチェックをして、該当する書類を添付してください。

(1) 法定代理権を有することを確認するための書類	<input type="checkbox"/> 3ヶ月以内に発行した、戸籍謄本または住民票（法定代理人と開示請求の対象となる本人が記載されているもの）
(2) 法定代理人本人を確認するための書類	<input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書（写し） <input type="checkbox"/> 運転免許証（写し） <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証（写し） <input type="checkbox"/> パスポート（写し） <input type="checkbox"/> 各種年金手帳（写し）

4. 委任による代理人様からの請求の場合：必要書類のいずれかにチェックをして、該当する書類を添付してください。

(1) 本人からの委任を受けたことが分かる書類	<input type="checkbox"/> 本人からの委任状（開示を請求する対象の個人の印が押印された委任状） <input type="checkbox"/> 3ヶ月以内に発行した、開示を請求する対象の本人の印鑑証明書
(2) 委任を受けた本人を確認するための書類	<input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書（写し） <input type="checkbox"/> 運転免許証（写し） <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証（写し） <input type="checkbox"/> パスポート（写し） <input type="checkbox"/> 各種年金手帳（写し）

※ 請求書または本人確認書類に不備がある場合には、再提出をお願いすることがあります。

※ 保有する個人情報の開示には、通常10営業日程度要します。

※ 本請求書により当会が取得する個人情報は、本請求書に基づく対応のみに利用します。

※ 本請求書および添付する書類をご郵送いただく際には、確実な送達を期すため、書留郵便または簡易書留郵便をご利用下さい。

【手数料について】

個人情報の開示等の請求を行う場合、手数料462円（税込）の郵便切手を同封してください。

【書類郵送先】

〒100-8055 東京都千代田区大手町1-7-1 読売新聞ビル29階 公益財団法人正力厚生会