

## 個人情報の開示等のお手続きについて

「個人情報の保護に関する法律」に基づく個人情報の開示等のお手続きにつきまして、ご説明いたします。内容をご確認のうえ、お手続きいただきますようお願い申し上げます。

- 開示等の請求の対象となる項目
  - \* JAWS 会員、契約者、エージェントとして当社が保有している個人情報。
  - \* 当社が保有している個人データの利用目的。
- 開示等のご請求の申出先(申請書等の送付先)  
以下の窓口にて、所定の申請書に必要書類(本人確認資料)を添付のうえ、郵送にてお申し出ください。

〒104-0031 東京都中央区京橋 2-5-18 京橋創生館 5F  
エキスパートアライアンス株式会社 お客様相談室  
TEL: 03-5639-1122

- 開示等のご請求の際にご提出いただく書類
  - 個人情報の開示等請求書(同封の書類)
  - 本人確認のための書類  
運転免許証、健康保険証、パスポート、年金手帳などのご本人確認のできる公的書類の写し 1部
  - 個人情報の訂正・追加・削除・利用の停止または消去をご請求の際は、その根拠となる資料の提出が必要になります。ただし、本人確認のための書類にその要件が備わっている場合は、必要ありません。
- 代理人の方による開示等のご請求について  
開示等のご請求をされる方が、法定代理人(本人、未成年、成年被後見人に対する代理人)または開示等のご請求をすることにつきご本人が委任した代理人である場合は、個人情報の開示等請求書に加えて、下記の書類もご提出ください。

| 代理人の種類別               | 代理人からの開示等請求に必要な書類               | 留意事項等   |
|-----------------------|---------------------------------|---|
| 法定代理人の場合<br>※追加必要書類2点 | 代理人の身分を証明する書類<br>右記書類のいずれか1点    | <有効期限内のもの(写し)><br>運転免許証、健康保険証、パスポート、年金手帳<br><発行後3ヶ月以内の原本><br>印鑑証明書、住民票                    |
|                       | 本人と代理人の関係を証明する書類<br>右記書類のいずれか1点 | <発行後3ヶ月以内の原本または写し><br>・親権者を確認するための戸籍謄(抄)本<br>・未成年後見人を確認するための戸籍謄(抄)本<br>・成年後見人を確認する登記事項証明書 |
| 任意代理人<br>※追加必要書類3点    | 本人の印鑑証明書                        | 発行後3ヶ月以内の原本   |
|                       | 委任状                             | 本人の自署・実印押印のもの   |
|                       | 代理人の身分を証明する書類<br>右記書類のいずれか1点    | <有効期限内のもの(写し)><br>運転免許証、健康保険証、パスポート、年金手帳<br><発行後3ヶ月以内の原本><br>印鑑証明書、住民票                    |

注) 本人とは、開示等の対象となる個人情報の対象者を指す。

## 5. 開示等のご請求にかかる手数料およびその支払方法

1) ご請求 1 回ごとに 1,000 円を手数料としてお支払いいただきます。手数料は、1,000 円分の定額小為替証書を申請書類に同封してお支払いください。

- ① 定額小為替証書を購入するための手数料は、申請者をご負担ください。
- ② 有効期間内の定額小為替証書を封入してください。
- ③ 定額小為替証書の指定受取人欄には何も記入しないでください。

2) 手数料が不足していた場合、あるいは手数料が同封されていなかった場合は、その旨ご連絡いたします。所定の期間内(約 2 週間)にお支払がない場合は、開示のご請求がなかったものとして、取扱わせていただきますことをご了承ください。

3) 個人情報の訂正・追加・削除・利用の停止または消去のご請求の際は、手数料は無料です。

## 6. 開示等のご請求に対する回答方法

書面による回答書を申請書記載の申請者住所宛に送付させていただくことで、ご回答とさせていただきます。ご回答書類をご返送するまでに、約 2 週間かかりますのでご了承ください。

## 7. 回答書の送付方法

送付した履歴および到着が確認できる方法でご送付させていただきます。

## 8. 開示等のご請求に関して取得した個人情報の「利用目的」について

開示等のご請求に伴い当社が取得した個人情報は、開示等のご請求に必要な範囲のみで取り扱うものといたします。ご提出いただきました書類は、開示等のご請求に対する回答が終了した後、2 年間保存し、その後廃棄するものといたします。

## 9. 個人情報の不開示事由について

次のような場合は、個人情報を不開示とさせていただきます。個人情報の不開示を決定した場合は、その旨の理由を付記してご通知申し上げます。なお、不開示の場合につきましても所定の手数料を徴収させていただきます。

- ① 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、本人が確認できない場合
- ② 代理人による申請に際して、代理権が確認できない場合
- ③ 所定の申請書に不備があった場合
- ④ 開示のご請求の対象が「個人情報」に該当しない場合
- ⑤ 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
- ⑥ 当社の業務の適正な実施に著しい支障をおよぼすおそれがある場合
- ⑦ 他の法令に違反することになる場合

**個人情報の開示等請求書**

私儀、「個人情報の保護に関する法律」に基づき、個人情報の開示等を請求します。

申請日 年 月 日

1、開示等の申請者

|         |   |          |     |    |
|---------|---|----------|-----|----|
| 申請事項    | <input type="checkbox"/> 利用目的の開示 <input type="checkbox"/> 個人情報の開示 <input type="checkbox"/> 訂正等 <input type="checkbox"/> 消去等 |          |     |    |
| 申請者氏名   | フリガナ  |          |     | 印鑑 |
| 性別      | 男性 / 女性   | エージェントID |     |    |
| 生年月日    | 年 月 日   | 会員番号     |     |    |
| 住所(回答先) | (〒 - )  | 電話番号     | ( ) | -  |
|         | 都道<br>府県  |          |     |    |

| 申請者の種別                         | 必要書類     | 必要書類の内容   |
|--------------------------------|----------|---|
| <input type="checkbox"/> 本人    | →<br>1種類 | 本人であることが確認できる書類 ※1を参照   |
| <input type="checkbox"/> 法定代理人 | →<br>2種類 | 法定代理人本人であることが確認できる書類 ※1を参照<br>次のいずれか<br>親権者を確認するための戸籍謄(抄)本<br>未成年後見人を確認するための戸籍謄(抄)本<br>成年後見人を確認するための登記事項証明書 |
| <input type="checkbox"/> 任意代理人 | →<br>3種類 | 任意代理人本人であることが確認できる書類 ※1を参照<br>開示データの対象者の実印を押印した委任状<br>開示データの対象者の印鑑証明書                                       |

※1 本人(申請者)確認のための書類 (封入した書類の該当欄に「✓」を記入してください。)

|                                   |                                   |   |
|-----------------------------------|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 運転免許証の写し | <input type="checkbox"/> パスポートの写し | <input type="checkbox"/> 印鑑証明書の原本   |
| <input type="checkbox"/> 年金手帳の写し  | <input type="checkbox"/> 健康保険証の写し | <input 116="" 306="" 552="" 566"="" data-label="Section-Header" type="checkbox/&gt;( )&lt;/td&gt; &lt;/tr&gt; &lt;/table&gt; &lt;/div&gt; &lt;div data-bbox="/> <p>2、開示等データの対象者</p> |

|       |                        |          |       |
|-------|------------------------|----------|-------|
| 対象者氏名 | フリガナ                   |          |       |
|       | 申請者が本人の場合は同上と記載してください。 |          |       |
| 性別    | 男性 / 女性                | エージェントID |       |
| 生年月日  | 年 月 日                  | 会員番号     |       |
| 住所    | (〒 - )                 | 電話番号     | ( ) - |
|       | 都道<br>府県               |          |       |

3. 開示等請求項目

|                |
|----------------|
| .....<br>..... |
|----------------|

ご注意) 開示の場合、ご送付の際に「必要添付書類」と「定額小為替証書」が同封されているかをご確認ください。

会社使用欄

| 管理NO | 申請書受領 | 手数料 | 添付書類 | 回答承認 | 回答発信 | 備考 |
|------|-------|-----|------|------|------|----|
|      |       |     |      |      |      |    |

エキスパートアライアンス株式会社 御中

## 委任状

私はこのたび、エキスパートアライアンス株式会社が保有する私自身の個人データ情報につきまして、下記の通り、「個人情報の開示等請求書」における開示等請求の権限を、代理人に委任します。

### 記

代理人

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

1. 個人情報の保護に関する法律に基づく個人情報の開示等に関する一切の件

以上

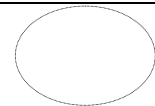
平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

委任者（個人情報の開示の対象者）

会員番号 \_\_\_\_\_ エージェントID \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_



実印

(発行後3ヶ月以内の印鑑証明書を添付)

---

**エキスパートアライアンス株式会社**

〒104-0031 東京都中央区京橋2-5-18 京橋創生館5F

TEL 03-5639-1122 FAX 03-5639-3355