

株式会社アルファ・クリエイト  
個人情報の苦情・相談窓口 行き

## 個人情報開示等請求書

### 1. 開示等の請求内容

- 1) 請求内容（開示・訂正・追加・削除・利用の停止・消去・第三者への提供の停止、苦情など）

---

---

- 2) 請求対象個人情報（当社がいつどのようにお預かりした情報が、出来るだけ詳しくご記入下さい。）

---

---

※記載欄が足りない場合は、別紙（書式自由）を用いて下さい。

### 2. 開示等の対象となる本人様の情報

ふりがな

氏名 : \_\_\_\_\_ 印

ご住所 : \_\_\_\_\_

電話番号 : \_\_\_\_\_

※ 本人確認書類として次のいずれかのコピーを添付して下さい。本人確認書類は、ご本人からの請求であることの確認のため  
とご回答を郵送する際のあて先住所に利用します。本人確認を完了後は、直ちに適切に廃棄します。

- 1) 運転免許証 2) 健康保険証 3) 年金手帳 4) パスポート

### 3. 代理人の情報

代理人による請求の場合は、以下もご記入下さい。代理人による請求の場合は、代理人の確認書類および委任状も必要となります。

ふりがな

氏名 : \_\_\_\_\_ 印

ご住所 : \_\_\_\_\_

電話番号 : \_\_\_\_\_

※ 代理人確認書類として次のいずれかのコピーを添付して下さい。代理人確認書類は、代理人からの請求であることの確認のため  
に利用します。代理人確認を完了後は、直ちに適切に廃棄します。ご回答は本人確認書類に記載の住所に郵送いたします。

- 1) 運転免許証 2) 健康保険証 3) 年金手帳 4) パスポート

## 委任状

株式会社アルファ・クリエイト  
個人情報の苦情・相談窓口 行

< ご 本 人 >

委任日           年       月       日

ふりがな

氏 名       : \_\_\_\_\_ 印

ご住所       : \_\_\_\_\_

電話番号     : \_\_\_\_\_

私は、下記の者を代理人と定め、貴社が保有する開示対象個人情報（保有個人データ）のうち、私の個人情報に関わる開示または内容の訂正、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権限を委任いたします。

< 委 任 者 >

ふりがな

氏 名       : \_\_\_\_\_ 印

ご住所       : \_\_\_\_\_

電話番号     : \_\_\_\_\_

本委任状にご記入いただいた個人情報は、お客様からの開示等のご請求手続を行なうにあたって、ご本人様が委任した代理人であることを確認することを目的に利用いたします。それ以外の目的で利用することはありません。

《個人情報苦情・相談窓口》

株式会社アルファ・クリエイト  
栃木県河内郡上三川町大字上三川 3 2 9 7  
電話番号 0285-55-2090

1. 個人情報開示等請求書の利用目的

本請求書にご記入いただいた個人情報は、お客様からの開示等のご請求手続きを行うことを目的として利用いたします。それ以外の目的で利用することはありません。

2. 本人(代理人)確認書類の取扱い

本人(代理人)確認書類は、開示等のご請求に関わる受付が終了後、直ちに当社にて適切に廃棄いたします。

3. 請求に関する手数料

株式会社アルファ・クリエイトが保有する開示対象個人情報(保有個人データ)の「開示」または「利用目的の通知」をご請求される場合は、「個人情報開示等請求書」に必要事項をご記入の上、請求書1枚当たり840円分の手数料を郵便定額小為替にて同封し、上記窓口までご郵送下さい。

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をご請求される場合は、手数料は不要です。

4. 個人情報の開示等に関する注意事項

- 1) 個人情報開示等請求書は、当社指定様式に限り受付をします。
- 2) 請求は郵送にて受付をいたします。
- 3) 本人(代理人)確認書類は、原本ではなくコピーを添付して下さい。