

保有個人データ開示等請求書

年 月 日

JCOM BS株式会社 殿

1 請求者（該当する□にはレ印を記入してください。）

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 未成年者の法定代理人 <input type="checkbox"/> 成年被後見人の法定代理人 <input type="checkbox"/> 本人が委任した代理人 | 住所 |
| | 氏名 |
| | <u>①本人の本人確認書類（※）</u> <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード（表面のみ） <input type="checkbox"/> 旅券（パスポート） <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証 <input type="checkbox"/> 外国人登録証書 <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> その他（ ） <u>代理人による請求の場合にも必ず同封ください。</u> |
| （代理人による請求の場合） <u>②代理人の本人確認書（※）</u> <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード（表面のみ） <input type="checkbox"/> 旅券（パスポート） <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証 <input type="checkbox"/> 外国人登録証書 <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> その他（ ） <u>③代理権の確認書類</u> 1. 未成年者又は成年被後見人の法定代理人の場合は以下の書類のいずれか一点 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本（請求日の3ヶ月以内に発行されたもの） <input type="checkbox"/> （未成年者の親権者の場合）扶養家族（子）が記入された有効期限内の健康保険の被保険者証 2. 本人が委任した代理人の場合は以下の書類の <u>全て</u> <input type="checkbox"/> 委任状（本人による押印のあるもの） <input type="checkbox"/> 本人の印鑑登録証明書（3ヶ月以内に発行、委任状に押印した印鑑のもの） | |

（※）顔写真付のものはいずれか1点、顔写真のないものはいずれか2点につきチェックボックスにチェックのうえ、それぞれ該当書面の写しを同封ください。

請求者が代理人の場合は本人の氏名・住所も記載してください。

| |
|-------|
| 本人の氏名 |
| 本人の住所 |

2 保有個人データの開示等の請求等に関する事項

| | |
|---|---|
| 請求の目的 (該当する□にはレ印を記入してください(複数可)) | <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"/> 保有個人データの内容の訂正・追加・削除 <input type="checkbox"/> 保有個人データの利用停止・消去 <input type="checkbox"/> 保有個人データの第三者提供の停止 <input type="checkbox"/> 個人データの第三者提供記録(第三者への提供又は第三者からの取得の記録)の開示 |
| 請求の理由 | ※保有個人データの訂正・追加・削除、利用停止・消去及び第三者提供の停止の請求に当たっては 必ず ご記入ください。 |
| 請求の対象となる保有個人データの名称、内容、その他請求に係る保有個人データ又は第三者提供記録を特定するに足りる事項 | ※提供先の番組・イベント・サービス・部署の名称や提供時期など、請求対象を特定するため、可能な限り内容を具体的にご記入ください。 |
| 開示方法 | <input type="checkbox"/> 書面による郵送 ※送付先が本人の住所以外の場合には、以下に送付先をご記入ください。 (送付先) <input type="checkbox"/> 電磁的記録の提供(電子メール) ※以下に送信先メールアドレスをご記入ください。 (送信先メールアドレス) |
| 決定のご連絡の方法 | 「保有個人データ開示等決定通知書」又は「保有個人データ不開示等決定通知書」でご連絡いたします。 |

3 開示等請求手数料

() 円

※保有個人データの利用目的の通知、開示、第三者提供記録の開示については、1 件につき 500 円です (500 円の切手を同封してください)。

(会社使用欄) (ご請求者は記載しないでください。)

| | |
|----------------------------|---|
| 本人の本人確認書類 (※) | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 (パスポート) <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証 <input type="checkbox"/> 外国人登録証書 <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> その他 () |
| 代理人による場合、代理人の本人確認書類 (※) | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 (パスポート) <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証 <input type="checkbox"/> 外国人登録証書 <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> その他 () |
| 代理権の確認書類 | <p>1. 未成年者又は成年被後見人の法定代理人の場合は以下の書類のいずれか一点</p> <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 (請求日の 3 ヶ月以内に発行されたもの) <input type="checkbox"/> (未成年者の親権者の場合) 扶養家族 (子) が記入された有効期限内の健康保険の被保険者証 <p>2. 本人が委任した代理人の場合は以下の書類の全て</p> <input type="checkbox"/> 委任状 (本人による押印のあるもの) <input type="checkbox"/> 本人の印鑑登録証明書 (3 ヶ月以内に発行、委任状に押印した印鑑のもの) |
| 担当者 | (内線) |
| 備考 | |

(※) 顔写真付のものはいずれか 1 点、顔写真のないものはいずれか 2 点が同封されているかを確認する。

保有個人データ開示等の請求にあたって

JCOM BS株式会社

1 請求の対象となる「保有個人データ」「第三者提供記録」

請求の対象となる「保有個人データ」とは、「個人情報の保護に関する法律」（以下「法」といいます。）第16条第4項に規定されるものをいい、当社が開示等の権限を有する個人データです。

また「第三者提供記録」とは、①法第29条第1項に規定される記録で、当社が個人データを第三者に提供したときに作成する提供の年月日、提供したデータの項目等を記載したもの、及び②法第30条第3項に規定される記録で、当社が第三者から個人データの提供を受ける際に当該データの取得の経緯などの必要な確認をしたこと、提供を受けた年月日、データの項目等を記載したものです。

なお、「保有個人データ」については、以下のいずれかに該当するものは開示の請求の対象から除きますのでご了承ください。

- ① 開示により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もの
- ② 開示により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もの
- ③ 開示により法令（法、個人情報の保護に関する法律施行令及び規則を除きます。）に違反することとなるもの

また、「第三者提供記録」については、以下のいずれかに該当するものは開示の請求の対象から除きますのでご了承ください。

- ① 開示により本人又は第三者の生命、身体又は財産に危害が及ぶおそれがあるもの
- ② 開示により違法又は不当な行為を助長し、又は誘発するおそれがあるもの
- ③ 開示により国の安全が害されるおそれ、他国若しくは国際機関との信頼関係が損なわれるおそれ又は他国若しくは国際機関との交渉上不利益を被るおそれがあるもの
- ④ 開示により犯罪の予防、鎮圧又は捜査その他の公共安全と秩序の維持に支障が及ぶおそれがあるもの

2 当社は、郵送による請求のみを受け付けております。

宛先：〒100-0005 東京都千代田区丸の内 1-8-1 丸の内トラストタワーN館 JCOM BS株式会社
個人情報管理責任者 管理局長 宛

3 次に該当する場合は、請求をお断りすることがありますので、あらかじめご了承ください。

| 請求をお断りすることがある事由 | お断りする請求事項 |
|-----------------------------------|-----------|
| (1) 本人確認ができない場合 | 全ての請求 |
| (2) 当社の定めた請求手続きに従わない場合 | 全ての請求 |
| (3) 当社が報道又は著述を目的として請求者の個人情報を利用したと | 全ての請求 |

| | |
|---|------------------------------------|
| き | |
| (4) 法その他の法令により請求に応じる義務を負わない場合 | 全ての請求 |
| (5) 手数料をお支払いいただけない場合 | 利用目的の通知 開示 第三者提供記録の開示 |
| (6) 法以外の法令の規定により特別の手続が定められている場合 | 内容の訂正・追加・削除 |
| (7) 請求に理由があると認められない場合 | 内容の訂正・追加・削除 利用停止・消去 第三者提供の停止 |
| (8) 多額の費用を要する場合など、利用停止等又は第三者提供の停止を行うことが困難な場合に、当社が本人の権利利益保護のために必要な代替措置を講ずる場合 | 利用停止・消去 第三者提供の停止 |

4 請求手数料について

当社は個人情報保護法に基づき、利用目的の通知又は保有個人データ若しくは第三者提供記録の開示の請求にあたり 1 件につき 500 円の手数料を申し受けます。開示等請求書を郵送する際に相当額の切手を同封してください。

なお、その他実費を要した場合は、別途、請求させていただく場合があります。

5 回答は請求受付後 2 週間をめどとしますが、遅れる場合もあることをあらかじめご了承ください。

6 請求書の郵送について

請求書を郵送される際は、記載された個人情報の漏洩などが生じないような対策を施した上でお送りいただくようお願いします。

当社到着以前に個人情報の漏洩があった場合であっても、当社では責任を負いかねます。

7 当社は、請求者からの請求に伴い取得した請求者又は本人の個人情報について、保有個人データの開示等の請求に適切に対応する目的のみに利用いたします。