

(別紙1)

# 「保有個人データ」利用目的通知申請書

個人情報保護法第24条  
第2項に基づく申請

株式会社ヴィクセス 御中

( ) 御中 (※1)

| 申請日                    |                        | 年 月 日   |                                  |  |
|------------------------|------------------------|---|----------------------------------|--|
| 本人に関する情報               | 住所                     | 〒   |                                  |  |
|                        | 氏名                     | (フリガナ)  | 印鑑                               | 連絡先電話番号  |
|                        |                        |   | 印                                | 自宅 ( )<br>携帯 ( )                                 |
|                        | 本人確認のための添付書類 (※2)      | 【全て有効期限内で現住所記載のもの】<br><input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード |                                  |  |
| 代理人に関する情報 (※3)         | 住所                     | 〒   |                                  |  |
|                        | 氏名                     | (フリガナ)  | 印鑑                               | 連絡先電話番号  |
|                        |                        |   | 印                                | 自宅 ( )<br>携帯 ( )                                 |
|                        | 本人確認のための添付書類 (※2)      | 【全て有効期限内で現住所記載のもの】<br><input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード |                                  |  |
|                        | 代理権確認のための添付書類 (※2)     | 法定代理人の場合  | 親権者の場合                           | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本または扶養家族が記載された保険証の写し |
| 未成年者後見人の場合             |                        |   | <input type="checkbox"/> 本人の戸籍謄本 |  |
|                        | 成年後見人、任意後見人、保佐人、補助人の場合 | <input type="checkbox"/> 登記事項証明書(法務局にて取得のもの)  |                                  |  |
|                        | 任意代理人の場合               | <input type="checkbox"/> 委任状および本人の印鑑証明書 (※4)  |                                  |  |
| 保有個人データを特定するための情報 (※5) | 個人情報の提供時期              | ・いつごろ   |                                  |  |
|                        | 個人情報の提供場所              | ・どこで  |                                  |  |
|                        | 担当部署・社員名               | ・だれに  |                                  |  |
|                        | 購入・利用した商品・サービス名        | ・どのような商品・サービスについて   |                                  |  |
|                        | 個人情報の提供方法              | ・どのような方法で   |                                  |  |
| 利用目的の通知を求める情報の内容       |                        |   |                                  |  |
| 納付手数料 (※6)             | 円 (切手)                 |   |                                  |  |

(※1)申請先が子会社等の場合のみ、申請先会社名をご記入ください。

(※2)同封いただいた添付資料に印をつけてください。

(※3)代理人による申請の場合のみご記入ください。

(※4)委任状にはご本人の実印をご捺印ください。

(※5)個人情報保護法第29条2項により、個人情報取扱事業者は、本人に対し開示等の求めに関し、その対象となる保有個人データを特定するに足る事項の提示を求めることができます。保有個人データの特定に必要となりますので、おわかりになる範囲でご記入ください。

(※6)「個人情報の保護に関する法律」に基づく公表事項に定める手数料分の切手を同封し、同封いただいた切手の額をご記入ください。

(別紙2)

# 「保有個人データ」開示申請書

〔個人情報保護法第25条  
第1項に基づく申請〕

株式会社パヴィクセス 御中

( ) 御中 (※1)

|                        |   |   |  |         |
|------------------------|---|---|--|---------|
| 申請日                    |   | 年 月 日   |  |         |
| 本人に関する情報               | 住所  | 〒   |  |         |
|                        | 氏名  | (フリガナ)  | 印鑑   | 連絡先電話番号 |
|                        |   |   | 印  | 自宅 ( )  |
|                        |   |   |  | 携帯 ( )  |
| 本人確認のための添付書類 (※2)      | 【全て有効期限内で現住所記載のもの】<br><input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード |   |  |         |
| 代理人に関する情報 (※3)         | 住所  | 〒   |  |         |
|                        | 氏名  | (フリガナ)  | 印鑑   | 連絡先電話番号 |
|                        |   |   | 印  | 自宅 ( )  |
|                        |   |   |  | 携帯 ( )  |
|                        | 本人確認のための添付書類 (※2)   | 【全て有効期限内で現住所記載のもの】<br><input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード |  |         |
| 代理権確認のための添付書類 (※2)     | 法定代理人の場合  | 親権者の場合  | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本または扶養家族が記載された保険証の写し |         |
|                        |   | 未成年者後見人の場合  | <input type="checkbox"/> 本人の戸籍謄本                 |         |
|                        |   | 成年後見人、任意後見人、保佐人、補助人の場合  | <input type="checkbox"/> 登記事項証明書(法務局にて取得のもの)     |         |
|                        | 任意代理人の場合  | <input type="checkbox"/> 委任状および本人の印鑑証明書 (※4)  |  |         |
| 保有個人データを特定するための情報 (※5) | 個人情報の提供時期   | ・いつごろ   |  |         |
|                        | 個人情報の提供場所   | ・どこで  |  |         |
|                        | 担当部署・社員名  | ・だれに  |  |         |
|                        | 購入・利用した商品・サービス名   | ・どのような商品・サービスについて   |  |         |
|                        | 個人情報の提供方法   | ・どのような方法で   |  |         |
| 開示を求める情報の内容            |   |   |  |         |
| 納付手数料 (※6)             |   | 円 (切手)  |  |         |

(※1)申請先が子会社等の場合のみ、申請先会社名をご記入ください。

(※2)同封いただいた添付資料に印をつけてください。

(※3)代理人による申請の場合のみご記入ください。

(※4)委任状にはご本人の実印をご捺印ください。

(※5)個人情報保護法第29条2項により、個人情報取扱事業者は、本人に対し開示等の求めに関し、その対象となる保有個人データを特定するに足りる事項の提示を求めることができます。保有個人データの特定に必要となりますので、おわかりになる範囲でご記入ください。

(※6)「個人情報の保護に関する法律」に基づく公表事項に定める手数料分の切手を同封し、同封いただいた切手の額をご記入ください。

(別紙3)

「保有個人データ」訂正等申請書

個人情報保護法第26条  
第1項に基づく申請

株式会社ヴィクセス 御中

( ) 御中 (※1)

| 申請日                          |                   | 年 月 日   |  |                  |
|------------------------------|-------------------|---|--|------------------|
| 本人に関する情報                     | 住所                | 〒   |  |                  |
|                              | 氏名                | (フリガナ)  | 印鑑   | 連絡先電話番号          |
|                              |                   |   | 印  | 自宅 ( )<br>携帯 ( ) |
|                              | 本人確認のための添付書類 (※2) | 【全て有効期限内で現住所記載のもの】<br><input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード |  |                  |
| 代理人に関する情報 (※3)               | 住所                | 〒   |  |                  |
|                              | 氏名                | (フリガナ)  | 印鑑   | 連絡先電話番号          |
|                              |                   |   | 印  | 自宅 ( )<br>携帯 ( ) |
|                              | 本人確認のための添付書類 (※2) | 【全て有効期限内で現住所記載のもの】<br><input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード |  |                  |
| 代理人確認のための添付書類 (※2)           | 法定代理人の場合          | 親権者の場合<br>未成年者後見人の場合<br>成年後見人、任意後見人、保佐人、補助人の場合  | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本または扶養家族が記載された保険証の写し<br><input type="checkbox"/> 本人の戸籍謄本<br><input type="checkbox"/> 登記事項証明書(法務局にて取得のもの)<br><input type="checkbox"/> 委任状および本人の印鑑証明書 (※4) |                  |
| 保有個人データを特定するための情報 (※5)       | 個人情報の提供時期         | ・いつごろ   |  |                  |
|                              | 個人情報の提供場所         | ・どこで  |  |                  |
|                              | 担当部署・社員名          | ・だれに  |  |                  |
|                              | 購入・利用した商品・サービス名   | ・どのような商品・サービスについて   |  |                  |
|                              | 個人情報の提供方法         | ・どのような方法で   |  |                  |
| 訂正の理由(保有個人データの内容が事実でないという理由) |                   |   |  |                  |
| 追加、訂正、削除を求める内容               |                   | 訂正前   | 訂正後  |                  |

(※1)申請先が子会社等の場合のみ、申請先会社名をご記入ください。

(※2)同封いただいた添付資料に印をつけてください。

(※3)代理人による申請の場合のみご記入ください。

(※4)委任状にはご本人の実印をご捺印ください。

(※5)個人情報保護法第29条2項により、個人情報取扱事業者は、本人に対し開示等の求めに関し、その対象となる保有個人データを特定するに足りる事項の提示を求めることができます。保有個人データの特定に必要となりますので、おわかりになる範囲でご記入ください。

(別紙4)

# 「保有個人データ」利用停止等申請書

個人情報保護法第27条  
第1項、第2項に基づく申請

株式会社ヴィクセス 御中

( ) 御中 (※1)

|                        |   |   |  |         |
|------------------------|---|---|--|---------|
| 申請日                    |   | 年 月 日   |  |         |
| 本人に関する情報               | 住所  | 〒   |  |         |
|                        | 氏名  | (フリガナ)  | 印鑑   | 連絡先電話番号 |
|                        |   |   | 印  | 自宅 ( )  |
|                        |   |   |  | 携帯 ( )  |
| 本人確認のための添付書類 (※2)      | 【全て有効期限内で現住所記載のもの】<br><input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード   |   |  |         |
| 代理人に関する情報 (※3)         | 住所  | 〒   |  |         |
|                        | 氏名  | (フリガナ)  | 印鑑   | 連絡先電話番号 |
|                        |   |   | 印  | 自宅 ( )  |
|                        |   |   |  | 携帯 ( )  |
|                        | 本人確認のための添付書類 (※2)   | 【全て有効期限内で現住所記載のもの】<br><input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード |  |         |
| 代理権確認のための添付書類 (※2)     | 法定代理人の場合  | 親権者の場合  | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本または扶養家族が記載された保険証の写し |         |
|                        |   | 未成年者後見人の場合  | <input type="checkbox"/> 本人の戸籍謄本                 |         |
|                        |   | 成年後見人、任意後見人、保佐人、補助人の場合  | <input type="checkbox"/> 登記事項証明書(法務局にて取得のもの)     |         |
|                        | 任意代理人の場合  | <input type="checkbox"/> 委任状および本人の印鑑証明書 (※4)  |  |         |
| 保有個人データを特定するための情報 (※5) | 個人情報の提供時期   | ・いつごろ   |  |         |
|                        | 個人情報の提供場所   | ・どこで  |  |         |
|                        | 担当部署・社員名  | ・だれに  |  |         |
|                        | 購入・利用した商品・サービス名   | ・どのような商品・サービスについて   |  |         |
|                        | 個人情報の提供方法   | ・どのような方法で   |  |         |
| 保有個人データの利用停止等を求める根拠    | 次のいずれかの法律違反を是正するため(該当するものに印をつけてください)<br><input type="checkbox"/> 利用目的による制限の範囲を越えて利用している場合<br><input type="checkbox"/> 不正な取得をした場合<br><input type="checkbox"/> 第三者提供の制限に違反している場合<br>法律上、利用停止等が認められるのは上記のいずれかの事由がある場合に限られます。 |   |  |         |
| 上記の違反内容を具体的に記入ください     |   |   |  |         |
| 利用停止を求める情報の内容          |   |   |  |         |

(※1)申請先が子会社等の場合のみ、申請先会社名をご記入ください。

(※2)同封いただいた添付資料に印をつけてください。

(※3)代理人による申請の場合のみご記入ください。

(※4)委任状にはご本人の実印をご捺印ください。

(※5)個人情報保護法第29条2項により、個人情報取扱事業者は、本人に対し開示等の求めに関し、その対象となる保有個人データを特定するに足りる事項の提示を求めることができます。保有個人データの特定に必要となりますので、おわかりになる範囲でご記入ください。