

個人情報開示等請求書

宛先 株式会社ムーブ 苦情・相談窓口責任者 殿
〒986-0853 宮城県石巻市門脇字一番谷地 64 番地 28
メールアドレス: privacy@moveworld.co.jp

下記の必要事項をご記入いただき、必要な本人確認書類（代理人確認書類）等を添付の上、弊社指定の宛先までご郵送ください。

なお、郵送料は申請者のご負担となります。

| | | | | | |
|--|--|-----------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|
| 下記に請求事項及び請求の具体的な内容（本人識別情報・請求内容）をご記入ください。 | | | | | |
| 請求事項 | <input type="checkbox"/> 利用目的の通知 | <input type="checkbox"/> 開示 | <input type="checkbox"/> 訂正 | <input type="checkbox"/> 追加 | <input type="checkbox"/> 削除 |
| | <input type="checkbox"/> 利用の停止 | <input type="checkbox"/> 消去 | <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止 | <input type="checkbox"/> 第三者提供記録の開示 | |
| 請求内容 | (請求事項に応じた具体的な請求内容) | | | | |
| 回答方法 (開示請求の場合、ご希望の回答方法を記入をお願いします。開示以外の場合は右記から選択をお願いします。) | ご希望の回答方法（なお、費用面などでご希望に添えない場合は、書面での郵送にさせていただきます。） | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 登録されている本人住所に回答文面を郵送 | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 登録されている本人の FAX 番号に回答文面を FAX | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 登録されている本人の E メールアドレスに回答文面をメール | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 登録されている本人の電話番号に電話をかけ、口頭にて回答 | | | | |

なお、【利用目的の通知】、【開示】の請求については、1 回の請求につき、1,200 円の手数料を徴収しております。手数料は郵便切手を本書に同封してください。他の請求については手数料は不要です。

| | | | | | |
|--|--|--|---------|--|--|
| 請求年月日 | (西暦) 年 月 日 | | | | |
| 開示対象者 (本人) (必ず、下記への記入および必要書類を添付し、送付してください。) | | | | | |
| (ふりがな) | | | | | |
| 氏名 | | | | | |
| 住所 | 〒 - | | | | |
| 生年月日 | (西暦) 年 月 日 | | | | |
| 電話番号 | | | メールアドレス | | |
| 本人確認書類 | 下記のいずれかを本書に添付し、送付してください。 | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード (写真入) <input type="checkbox"/> マイナンバーカード (表面) | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 在留カード又は特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |

※運転免許証又は住民票に本籍地がある場合は、住所の都道府県以降を黒く塗りつぶしてからご提出ください。

| | | | | | |
|---|--|---|---------|--|--|
| 代理人 (代理人が申請する場合は、上記に加え下記への記入および必要書類を添付し、送付してください。) | | | | | |
| (ふりがな) | | | | | |
| 氏名 | | | | | |
| 住所 | | | | | |
| 電話番号 | | | メールアドレス | | |
| 本人との関係 | <input type="checkbox"/> 任意代理人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 (<input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> その他) | | | | |
| 開示対象者との代理関係を証明する書類 | 任意代理人の場合 <input type="checkbox"/> 「開示等の結果を受領する権限を委任する」旨を記載した委任状 | | | | |
| | 未成年後見人の場合 | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本または登記事項証明書 (何れも発行日から 6 ヶ月以内) | | | |
| | 成年後見人の場合 | <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 (発行日から 6 ヶ月以内) | | | |
| | 親権者の場合 | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本又は住民票 (何れも発行日から 6 ヶ月以内) | | | |
| | その他 () | <input type="checkbox"/> 本人との関係を証明する書類 (発行日から 6 ヶ月以内) | | | |
| 本人確認書類 | 下記のいずれかを本書に添付し、送付してください。 | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード (写真入) <input type="checkbox"/> マイナンバーカード (表面) | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 在留カード又は特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |

※運転免許証又は住民票に本籍地がある場合は、住所の都道府県以降を黒く塗りつぶしてからご提出ください。

※当社は、個人情報の開示等の求めに対して、求められた目的にのみ使用し、目的外利用はいたしません。