

保有個人データ開示等請求書

下記の必要事項をご記入の上、ご本人または代理人であることの確認書類を添付し、下記当法人個人情報問い合わせ窓口までご郵送ください（郵送料金は請求者または代理人のご負担となりますのでご了承ください）。

なお、封筒に「保有個人データ開示等請求書類在中」とお書きください。

特定非営利活動法人キッズドア 個人情報問い合わせ窓口 宛
〒104-0033 東京都中央区新川 2-16-10 プライムアーバン新川 2 階

請求日	年 月 日	
請求者	住所 〒 -	
	(フリガナ) 氏名	
	電話番号	
	Eメールアドレス	
代理人	住所 〒 -	
	(フリガナ) 氏名	
	電話番号	
	Eメールアドレス	
	ご本人との関係	<input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> その他 ()
本人確認書類 (いずれか一通)	<input type="checkbox"/> 運転免許証のコピー <input type="checkbox"/> パスポートのコピー <input type="checkbox"/> 住民票 (3ヶ月以内に取得したもので、マイナンバーの記載がないもの)	
代理人 確認書類 (代理人が請求する 場合)	<p>請求者の本人確認書類に加え、以下(1)(2)をご提出ください。</p> <p>(1)代理人の本人確認書類 (以下のいずれか一通)</p> <input type="checkbox"/> 運転免許証のコピー <input type="checkbox"/> パスポートのコピー <input type="checkbox"/> 住民票 (3ヶ月以内に取得したもので、マイナンバーの記載がないもの) <p>(2)請求者による委任を確認できる書類 (以下のすべて)</p> <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 請求者の印鑑登録証明書 (請求者の署名がない場合)	

請求事項	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正、追加または削除 <input type="checkbox"/> 利用の停止または消去 <input type="checkbox"/> 第三者への提供の停止 <input type="checkbox"/> 第三者提供記録の開示
請求内容	
請求対象の保有個人データの内容及び請求の理由を具体的にお書きください。	
回答方法	<input type="checkbox"/> 書面 <input type="checkbox"/> Eメール <input type="checkbox"/> その他（ ）

【個人情報の利用目的】 本請求書による保有個人データの開示等の請求に関連して当法人が取得する個人情報（本請求書や本人確認書類に記載の個人情報を含みます。）については、当該請求に対する対応・回答に必要な範囲で利用いたします。

（注意事項）

- 1 本請求書の各項目について漏れなくご記入をお願いいたします。
- 2 請求者氏名欄に請求者ご本人の署名または記名押印（代理人による請求の場合は、代理人氏名欄に代理人ご本人の署名または記名押印）をお願いいたします。
- 3 選択項目については該当する部分のチェックボックスにレ点をご記入ください。
- 4 ご本人を確認できる書類（以下のうち、いずれか一点）をご提出ください。
 - ① ご本人の運転免許証またはパスポートいずれか一つのコピー
 - ② ご本人の住民票（3ヶ月以内に取得したもので、マイナンバーの記載がないもの）
- 5 代理人を確認できる書類（代理人による請求の場合のみ。以下のうち、いずれか一点）をご提出ください。
 - ① 代理人の運転免許証またはパスポートいずれか一つのコピー
 - ② 代理人の住民票（3ヶ月以内に取得したもので、マイナンバーの記載がないもの）
- 6 ご本人による委任を確認できる書類（代理人による請求の場合のみ。以下のすべての書類）をご提出ください。
 - ① 委任状（ご本人の実印により本請求手続きにかかる代理権が示されたもの）
 - ② ご本人の印鑑登録証明書（委任状に使用した実印にかかるもの）
- 7 手数料

同一者による1回の請求につき以下の手数料をご本人または代理人により申し受けます。

- ① 書面による回答の場合 1000円
- ② ①以外の方法（Eメールなど）による回答の場合 500円

事前に、①か②を選択し、以下の弊法人指定銀行口座に振込の方法にてお支払い願います。（振込手数料はご本人または代理人のご負担をお願いいたします。）

※振込明細書を申請書に同封してください。

銀行・支店名：三井住友銀行 小岩支店(643)
口座番号 ：普通 7 0 5 1 8 4 9
口座名義人 ：トビキッズドア

8 回答方法

回答方法についてご希望がない場合、原則として書面により回答させていただきます。なお、ご希望があった場合でも個人情報保護法の規定に基づき、書面で回答させていただく場合がありますので、あらかじめご了承ください。

9 請求に応じられない場合

下記に定める事由に該当する場合、ご請求に応じられないことがあります。また、ご請求に応じられない場合（例：開示請求に対し、不開示となった場合）においても、郵送いただいた書類および手数料の返還は行いませんので、あらかじめご了承ください。

- (1) 請求が本人からであることが確認できない場合
- (2) 代理人による請求に際して、当該代理人に代理権が与えられていることが確認できない場合
- (3) 必要書類に不備または不足がある場合
- (4) 所定の期間内に手数料が支払われなかった場合または手数料が不足する場合
- (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及ぼすおそれがある場合
- (7) 他の法令に違反することとなる場合
- (8) その他個人情報保護法に基づき請求された措置をとらないことが認められる場合

10 ご提出いただきました各書類は返却いたしません。

申請書は、弊法人にて適切に管理し、本人確認のための書類は、お問い合わせのやり取りが終了後、廃棄いたします。

以上