

保有個人データ訂正等請求書

個人情報の保護に関する法律 34 条 1 項の規定により、以下のとおり保有個人データの開示を請求します。

1 請求者情報

(請求日：令和 年 月 日)

請求者の区分	※ 該当するものの口に「レ」を記入してください。	
	<input type="checkbox"/> ご本人 <input type="checkbox"/> 代理人	
ご本人の氏名・住所・生年月日・電話番号・メールアドレス	(ふりがな) 氏名 生年月日	年 月 日生まれ 印
	住所等	〒 TEL () Mail @
代理人の氏名・住所・生年月日・電話番号・メールアドレス (代理人によるご請求の場合のみ記入)	(ふりがな) 氏名 生年月日	年 月 日生まれ 印
	住所等	〒 TEL () Mail @

2 提出する本人確認書類 (ご提出いただく書類の口に「レ」を記入してください。)

(1) ご本人又は代理人の本人確認書類 (いずれかの写し 1 点)

ご本人の区分： <input type="checkbox"/> ご本人 <input type="checkbox"/> 代理人
ご本人確認書類： <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 (パスポート) <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 住民票の写し原本
※本人確認書類はいずれも、有効期限内、または発行から 3 カ月以内のものに限ります。 ※健康保険証の保険者番号及び被保険者等記号・番号を見えないように黒く塗りつぶしてください。 ※個人番号 (マイナンバー) が記載された住民票の写しは送付しないでください。 ※運転免許証の裏面に住所変更等記載がある場合は裏面コピーも送付してください。

5 亡くなった方の保有個人データの開示等請求の場合における請求者との関係性及び請求の必要性（亡くなった方の保有データの開示等請求の場合のみ記載）

※ 亡くなった方と請求者との関係を明らかにする書面

戸籍謄本 または 戸籍抄本（いずれも写し）を提出してください。

また、別途死者の保有個人データの開示等を求める必要性を根拠づける資料等の提出を当社より求める場合がありますのでその旨ご了承ください。

（注）

- 該当する項目にはボールペンにてご記入ください。
- 本請求書により取得した個人情報は、開示等の求めに必要な範囲でのみ取り扱うものといたします。
- 本人又は代理人確認書類は、確認修了後、速やかに破棄処分いたします。
- 提出いただいた本請求書は、開示等の求めに対する回答が終了後、5年間保存し、その後は廃棄いたします。
- 当社への郵送料金はご本人の負担とさせていただきますことをご了承ください。
- 本請求に関して、当該個人情報の取扱い部門担当者よりご連絡をさせていただく場合がございます。
- 本請求の結果については、当該個人情報の取扱い部門担当者担当者より直接ご連絡を差し上げます。

お申し出先・請求書類送付先	〒105-8310 東京都港区東新橋1丁目6番2号 資生堂 お客様窓口 簡易書留にてご送付をお願いいたします。 封筒に「個人情報開示等請求書類在中」とお書き添えください。
---------------	---