**保有個人データ開示等請求書**

20　　 年　　 月　　 日

株式会社デジタルハーツホールディングス　個人情報問い合わせ窓口　御中

**１．請求者**

|  |  |
| --- | --- |
| □本人  □未成年者の法定代理人  □成年被後見人の法定代理人  □本人が委任した代理人 | 住所： |
| 氏名： |

請求者が「代理人」の場合は、「本人」の氏名・住所もご記入ください。

|  |
| --- |
| 本人の住所： |
| 本人の氏名： |

**２．保有個人データの開示等の請求等に関する事項**

|  |  |
| --- | --- |
| 請求等の目的 | □ 保有個人データの利用目的の通知  □ 保有個人データの開示  □ 第三者提供記録の開示  □ 保有個人データの内容の訂正、追加又は削除  □ 保有個人データの利用の停止、消去  □ 保有個人データの第三者への提供の停止 |
| 請求等の対象となる保有個人データの名称、内容、その他請求等に係る保有個人データを特定するに足りる事項 |  |
| [開示の請求の場合]  ご指定の開示の方法 | □ 書面の交付 ※請求者に郵送  □ その他（  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

　　※ご指定の方法による開示が困難である場合や各種のご通知は、書面の交付による方法とさせていただきます。

＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

（会社使用欄）

|  |  |
| --- | --- |
| 本人の本人確認書類  ※顔写真なしは２点確認 | □運転免許証　□パスポート　□在留カード　□個人番号カード　　　　 ※何れも写し  □健康保険被保険者証　□年金手帳  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| [代理人の場合]  代理人の本人確認書類  ※顔写真なしは２点確認 | □運転免許証　□パスポート　□在留カード　□個人番号カード　　　　 ※何れも写し  □健康保険被保険者証　□年金手帳  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 代理権の確認書類 | 任意代理人：□委任状＋本人の印鑑登録証明書  未成年者の代理人：□本人の戸籍抄本　□扶養家族が記入された保険証（写）  成年被後見人の代理人：□後見登記等に関する法律第10条に規定する登記証明事項 |
| 手数料 | 手数料を要する請求等の場合：□郵便切手の同封（有・無） □手数料の不足（有・無） |
| 確認者 |  |

**個人情報の取扱いに関する同意書**

株式会社デジタルハーツホールディングス

個人情報管理責任者

当社は、保有個人データの開示等の請求等に応じる手続に際して請求者からご提供いただく個人情報について、次のとおり取り扱わせていただきます。

１．個人情報の利用目的

当社では、請求者から取得した個人に関する情報（保有個人データ開示等請求書、 本人確認書類及び代理権確認書類上に記載された氏名、住所等）を、保有個人データの開示等の請求等に応じる手続に限って利用することとし、それ以外の目的に利用することは一切ありません。

２．個人情報を提供することの任意性

当社は、ここに掲げる利用目的のために必要な範囲で請求者に個人情報の提供を求めます。法令に基づく場合を除き、提供は任意ですが、当社の求めに応じられない場合や提供いただいた内容に不備があった場合は、開示等にお応えできないことがありますのでご了承ください。

３．個人データの第三者への提供

当社は、法令に基づく場合の他、あらかじめ本人の同意を得ることなく個人データを第三者に提供しません。

４．個人情報の利用後の取扱い

当社は、請求者から取得した個人に関する情報について、その利用後、当社規定に従い廃棄・消去いたします。

**【個人情報問い合わせ窓口】**

株式会社デジタルハーツホールディングス

個人情報問い合わせ窓口

〒163-1441 東京都新宿区西新宿三丁目20番2号

東京オペラシティビル41F

e-mail：privacy\_DHhd@digitalhearts.com

＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

私は、上記内容を確認のうえ、同意いたします。

20　　 年　　 月　　 日

ご署名