

個人情報開示等申請書

以下のうち、申請される内容にチェックを入れてください。

開示(有料) 利用目的の通知(有料) 内容の訂正 追加又は削除 利用の停止

株式会社ケアサービスのプライバシーポリシーを確認いたしました。 (確認いたしました)

※上記確認欄口に、必ずレ点チェックをお願いいたします。

以下の内容をご記入の上、申請願います。(弊社記入欄は空白のまま結構です)

「※」は申請のための必須項目です。

申請日	年	月	日	ご捺印	
開示対象 ご本人の情報	※ 氏名				
	※ 住所				
	※ 電話				
	メールアドレス				
	※ ご本人 証明書類 (添付してください)	<input type="checkbox"/> ご本人様が確認できる書類() <input type="checkbox"/> 企業様等が請求の場合は、勤務証明書もしくは在籍証明書			
本人以外による 請求の場合 (本人以外が申請される場合、 右記項目は全て 必須項目と なります。)	氏名				
	住所				
	電話				
	本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人から委任された者 <input type="checkbox"/> その他			
	申請者 証明書類 (添付してください)	<input type="checkbox"/> 申請者ご本人が確認できる書類() <input type="checkbox"/> 後見人の場合は、本人との関係を証明する書類(戸籍謄本もしくは抄本、又は家庭裁判所の証明書等)			
～内容～ 申請される内容を、具体的に記述してください。					
ご本人様又は 代理人様確認	※弊社記入欄				

本申請書と返信用封筒(宛先を記載し切手をお貼りください)と証明書類を同封の上、弊社個人情報相談窓口宛に郵送でお送りください。(郵送以外のお申し出はお受けいたしかねますのでご了承ください。)

本申請書が弊社に到着してから約2週間でご本人様へ弊社より「個人情報開示等報告書」にて対応の結果を通知させていただきます。

1ヶ月経過しても「個人情報開示等報告書」がお手元に届かない場合は、お手数ですが、下記の問合わせ窓口までご連絡ください。

【個人情報相談窓口 E-mail : privacy@care.co.jp】

※ 「開示」又は「利用目的の通知」をご請求するお客様へ

「開示」又は「利用目的の通知」をご請求する場合、1件につき、1,000円(税込)の手数料をいただきます。お支払い方法は、下記口座へお振り込みください(振込手数料はお客様のご負担とさせていただきます)。なお、手数料が不足していた場合、またはお振り込みが確認できなかった場合は、開示、利用目的の通知のご請求がなかったものとして対応させていただきます。

【振込先】 銀行名：みずほ銀行 支店名：大森支店 口座番号：普通 1634376 口座名義：株式会社ケアサービス

同意書

株式会社ケアサービス

株式会社ケアサービスから開示された、個人情報の取扱いについては、以下の通り確約いたします。

記

- ・他の相続人も本件開示について同意をしていることを約束します。
- ・他の相続人から、本件開示について異議等が申し立てられた場合、申立人が誠実に対応し、株式会社ケアサービスには一切、迷惑をかけません。

以上

年 月 日

住所

氏名

印

開示個人情報者との続柄

個人情報保護に関する基本方針（プライバシーポリシー）

株式会社ケアサービス（以下「当社」）は、以下のとおり個人情報保護方針を定め、個人情報保護の仕組みを構築し、全従業員に個人情報保護の重要性の認識と取組みを徹底させることにより、個人情報の保護を推進致します。

個人情報の管理

当社は、お客様の個人情報を正確かつ最新の状態に保ち、個人情報への不正アクセス・紛失・破損・改ざん・漏洩などを防止するため、セキュリティシステムの維持・管理体制の整備・社員教育の徹底等の必要な措置を講じ、安全対策を実施し個人情報の厳重な管理を行ないます。

個人情報の利用目的

お客さまからお預かりした個人情報は、当社からのご連絡や業務のご案内やご質問に対する回答として、電子メールや資料のご送付に利用致します。

個人情報の第三者への開示・提供の禁止

当社は、お客さまよりお預かりした個人情報を適切に管理し、次のいずれかに該当する場合を除き、個人情報を第三者に開示致しません。

- ・お客さまの同意がある場合
- ・お客さまが希望されるサービスを行なうために当社が業務を委託する業者に対して開示する場合
- ・法令に基づき開示することが必要である場合

個人情報の安全対策

当社は、個人情報の正確性及び安全性確保のために、セキュリティに万全の対策を講じています。

ご本人の照会

お客さまがご本人の個人情報の照会・修正・削除などをご希望される場合には、ご本人であることを確認の上、対応させていただきます。

法令、規範の遵守と見直し

当社は、保有する個人情報に関して適用される日本の法令、その他規範を遵守するとともに、本ポリシーの内容を適宜見直し、その改善に努めます。

以上

- 送付先 ※点線で切り取り、宛名ラベルとしてご使用ください。

〒143-0016 東京都大田区大森北1-2-3 大森御幸ビル6F 株式会社ケアサービス 総務部 個人情報相談窓口 宛

- 送付物確認リスト ※以下の書類を同封してください。

共通でお送りいただく書類		確認欄
1	個人情報開示等申請書	
2	同意書（相続等で複数の関係者が存在する場合にご提出ください）	
3	返信用封筒（宛先を記載し、切手をお貼りください）	
ご本人（個人）の場合		
4	運転免許証・パスポート・健康保険証・その他公的な証明書（写し） いずれか1通	
企業、その他団体内個人の場合		
5	勤務証明書・在籍証明書いずれか1通	
本人以外の開示請求者（法定相続人・もしくは後見人等）の場合		
6	戸籍謄本・戸籍抄本・家庭裁判所の証明書・登記事項証明書等その資格を証明する書類のいずれか1通	