

保有個人データ利用目的通知請求に際しての注意事項

- ① 保有個人データ利用目的通知の方法は書面により行い、原則ご本人を受取人として住民票に記載の住所に「本人限定受取郵便」で郵送します（法定代理人が請求者の場合は法定代理人を受取人として法定代理人の住民票に記載の住所に郵送します）。封筒には受取人の電話番号を記載します。郵便物の受取に際しましては郵便局から受取人宛に連絡等があり、本人確認の上受取人の住所または郵便局で郵便物を受け取ることができます。
- ② 代理人による請求の場合、代理権が確認できない場合は、代理権の確認のため対象者ご本人に連絡させていただく場合があります。
- ③ 保有個人データの確認照合手続きの関係で利用目的通知書類のお渡しに時間がかかる場合がありますので、あらかじめご了承ください。
- ④ 利用目的通知請求に対し、1件につき600円を手数料としてお支払いいただきます。手数料のお支払いは郵便切手または郵便定額小為替のいずれか一方を申請書類に同封願います。なお、手数料をお支払いいただけない場合は、利用目的通知請求をお受けできませんので、あらかじめご了承ください。
- ⑤ 調査の結果、対象となる個人データを保有していない場合はその旨を通知いたします。この場合、所定の手数料はお返しできませんので、あらかじめご了承ください。
- ⑥ 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恐れのある場合、当社グループの業務の適正な実施に著しい支障を及ぼす場合、国の機関又は地方公共団体が法令の定める事務を遂行することに対して協力をする必要がある場合であって、当該事務の遂行に支障を及ぼす恐れがあるとき、取得の状況からみて明らかであると認められる場合は、全部または一部を通知できない場合があります。この場合その旨を通知いたしますが、所定の手数料はお返しできませんので、あらかじめご了承ください。
- ⑦ 所定の請求書類の記載事項に不備がある場合は通知できない場合があります。
- ⑧ この利用目的通知請求手続きでご提供された個人情報、本人確認、保有個人データとの照合、ご本人または代理人との連絡等、利用目的通知手続きに必要な範囲で利用いたします。なお、請求書類は返却いたしません。

以上

保有個人データ利用目的通知請求書

年 月 日

丸紅ファッションリンク株式会社 御中
(コンプライアンスチーム個人情報担当窓口)

私は、次の通り保有個人データの利用目的の通知を請求します。

請求者	〒 - 住 所	
	ふりがな 氏 名 ㊟	
	連絡先電話番号 (自宅・携帯番号・勤務先・その他) - -	
	請求者の区分： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 委任による代理人	
請求者が法定代理人または委任による代理人の場合は、下の欄に対象者本人の住所、氏名、連絡先を必ずご記入ください。		
対象者	〒 - 住 所	
	ふりがな 氏 名	連絡先電話番号 (自宅・携帯番号・勤務先・その他) - -
利用目的通知の送付先 (請求者が委任による代理人の場合のみ選択)： <input type="checkbox"/> 対象者 <input type="checkbox"/> 代理人		

【必要書類等】

請求者が対象者ご本人の場合 (①、②共に必要)	①住民票 ②次のうちいずれか 1 通 <input type="checkbox"/> 運転免許証 (写) <input type="checkbox"/> パスポート (写) <input type="checkbox"/> 健康保険証 (写) <input type="checkbox"/> その他公的機関が発行する証明書等 ()
請求者が未成年者もしくは成年被後見人の法定代理人の場合 (①～③全て必要)	①法定代理権を証明する書類 (戸籍謄本、登記事項証明書等) ②法定代理人の住民票 ③法定代理人のもので次のうちいずれか 1 通 <input type="checkbox"/> 運転免許証 (写) <input type="checkbox"/> パスポート (写) <input type="checkbox"/> 健康保険証 (写) <input type="checkbox"/> その他公的機関が発行する証明書等 ()
請求者が委任された代理人の場合 (①～⑤全て必要)	①対象者本人からの委任状 (実印で押印) ②対象者本人の印鑑証明書 ③対象者本人の住民票 ④代理人の住民票 ⑤代理人のもので次のうちいずれか 1 通 <input type="checkbox"/> 運転免許証 (写) <input type="checkbox"/> パスポート (写) <input type="checkbox"/> 健康保険証 (写) <input type="checkbox"/> その他公的機関が発行する証明書等 ()
手数料	郵便切手または郵便定額小為替 600 円分

【利用目的通知請求の対象となる保有個人データを特定するための事項】

(当社からの商品に関するダイレクトメール、ご記入いただいたアンケート等、個人情報の照合の参考にさせていただきますので、お分かりになる範囲でできるだけご記入ください。)

(注) 所定の必要事項、必要書類に不備がある場合は、開示できない場合がありますのでご了承願います。