

保有個人データ開示等請求書

ご記入日 年 月 日

ホテル●●●●(株式会社●●●●) 宛

私は、個人情報の保護に関する法律の規定に従い、貴社が保有する開示対象者本人に関する保有個人データの開示等を請求します。

(※印は必須事項)

1. 開示等対象者	フリガナ ※			
	<input type="checkbox"/> ご本人	氏名 ※	Ⓜ	
	<input type="checkbox"/> 代理人	フリガナ ※		
		自宅住所 ※		
	<input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人 <input type="checkbox"/> その他	電話番号1 ※	ご自宅	
	(代理人が請求する場合は、下記代理人記入欄にもご記入ください)	電話番号2	携帯・勤務先	
		ホテルからの確認連絡先 ※		
	FAX番号			
	E-mailアドレス			
2. 代理人等記入欄				
開示等対象者との関係 <input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 後見人 <input type="checkbox"/> 相続人 <input type="checkbox"/> その他()				
フリガナ				
氏名	Ⓜ			
電話番号	(自宅 ・ 勤務先 ・ 携帯)			
3. 開示等請求内容の対象範囲 ※(請求される個人情報の内容等を具体的にご記載ください)				
4. 請求の詳細 ※(具体的にご記入ください)				

(当社使用欄) 記録番号 【NO. - 】備考:
■請求受付日時: / / : (AM・PM) ■問合せ方法: 電話/e-mail/その他()
■本人確認の公的証明書(コピー): 【証明書番号 No. 】
1点: <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 写真入り住基カード <input type="checkbox"/> 在留カード又は特別永住者証明書
2点: <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 戸籍抄本 <input type="checkbox"/> 住民票
■代理権証明書類 【 】
■受付担当: 課 Ⓜ / 部門責任者 Ⓜ
■回答発送日: / /
担当者 Ⓜ
責任者 Ⓜ
■個人情報保護管理責任者名: 署名 Ⓜ

■ 請求書類と手数料の郵送について

ご請求の際は、下記の必要書類とともに、郵便定額小為替300円分(手数料)を同封し、簡易書留又は特定記録郵便にてご郵送ください。なお、封筒に「開示等請求書在中」とお書き添えください。

【ご提出いただく書類と手数料】

1. ご本人によるご請求の場合

- (1) 本保有個人データ開示等請求書(太枠内に必要事項を記入・捺印したもの)
- (2) 郵便小為替300円分(手数料)
- (3) ご自身の証明書類(いずれも有効期限内又は有効なもの)

◇ 下記書類のいずれか1点のコピーをご提出ください(顔写真入)。
住所に変更がある場合は、住所変更手続をされた上で「裏面」(変更の記述がされた部分)のコピーも添付してください。

- ① 運転免許証、② 旅券(パスポート)、③ 個人番号カード(マイナンバーカード。顔写真入りの表面)、④ 顔写真入り住民基本台帳カード、⑤ 在留カード又は特別永住者証明書(住所欄は現住所を記入)

◇ 上記の資料をお持ちでない方は、下記よりいずれか2点が必要です。

- ① 各種健康保険被保険者証のコピー、② 各種年金手帳のコピー、③ 戸籍謄本又は抄本、④ 住民票
- ※ ③④は発行日から3か月以内のもの。

2. 代理人によるご請求の場合

代理人が申請する場合は、上記1.(1)～(3)に加え、以下の書類が必要となります。
(4) 代理人の本人確認書類(種類・点数は開示対象者ご本人の本人確認書類と同じ)

- (5) 委任状等
- ① 代理人が本人の親権者の場合: 代理人の戸籍謄本(発行日から3か月以内のもの)
 - ② 代理人が本人の後見人の場合: 登記事項証明書
 - ③ 任意の代理人の場合: 委任状(実印が押印されたもの)及び委任状に押印された実印の印鑑登録証明書(発行日から3か月以内のもの)

■ 回答の方法について

回答は、ご本人の身分証明書に記載の住所へ簡易書留により書面で回答します。法定代理人による開示等請求の場合は、ご請求時の法定代理人に対して回答します。

なお、調査の結果、開示する保有個人データがない場合や、書類等の不備により開示できない場合も、原則同様に書面で回答します。その場合も手数料の返還はできかねますので、あらかじめご了承ください。

請求書類を当社が受領してから回答までに2週間程度お時間をいただきます。ただし、開示等請求の内容によっては、調査等により回答までにさらに時間を要する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

※開示等のご請求に伴い当社が取得した個人情報は、当該手続のための調査、ご本人及び代理人の本人確認、手数料の徴収及び開示等のご請求に対する回答のために利用します。

※ご提出いただいた本人確認書類は、開示等のご請求に対する回答が終了した後、遅滞なく適切な方法で破棄し、お返しできかねますので、あらかじめご了承ください。

■ 開示等請求に関するお問合せ・請求書のご郵送先

〒●●●●-●●●● 東京都●●●●
TEL:[フリーダイヤル] 0120-●●-●●●●●●(●:●●●~●●●:●● <年末年始を除く>)

Personal Information Disclosure Request Form

Request Date: YY MM DD

TO: XXX Hotel (XXXX Co., Ltd.)

Pursuant to the provisions of the Act on the Protection of Personal Information, I hereby request that you disclose personal information retained by your company in relation to the following covered person.

(Input required for all items marked ※)

1. Covered Person <input type="checkbox"/> Covered Person <input type="checkbox"/> Agent <input type="checkbox"/> Legal Agent <input type="checkbox"/> Discretionary Agent <input type="checkbox"/> Other <small>(If agent request, complete the agent details below.)</small>	Kana reading ※		
	Full Name ※	SEAL	
	Kana ※		
	Home address ※		
	Telephone 1 ※	Home	
	Telephone 2	Mobile or work	
	Contact for communication ※ s from hotel		
FAX No.			
E-mail			
2. Information about Agent, etc. Relationship to covered person <input type="checkbox"/> Parent <input type="checkbox"/> Guardian <input type="checkbox"/> Heir <input type="checkbox"/> Other ()			
Kana			
Full Name	SEAL		
Telephone	(Circle one : Home · Work · Mobile)		
3. Scope of the disclosure request ※ (Please give details regarding the personal information requested.)			
4. Details of Request ※ (Please provide detailed information.)			

(COMPANY SECTION) Record Number [NO. —] Note:

Date of request: / / : (AM · PM)
 Requested by Phone / E-mail / Other ()

Official identification documents (copy): [Identity document No.]

1 of driver's license passport individual number card basic resident registration card
 resident card or special permanent resident certificate

2 of health insurance card pension book copy of family register abstract of family register
 residence certificate

Document evidencing agency right [] Person in Charge Seal

Received by : Section Seal /Division Response date: / / Manager Seal

Chief Privacy Officer : Signature Seal

■ Postage of request forms and fees

When making a request, be sure to include the necessary documents listed below and a 300 yen postal note, and send by simple registered mail (*kani kakitome*) or certified mail (*tokutei kiroku yubin*). Please also write "Disclosure Request Enclosed" on the envelope.

【Forms required and fees】

1. If request is from the covered person themselves

- (1) This Personal Information Disclosure Request Form (fully completed with name and seal)
- (2) 300 yen postal note (*kokawase*) (fee)
- (3) Identification documents (still valid and not expired)

◇ Please submit a copy of at least one of the following documents (including portrait photo)

If the address has changed, attach a copy of the reverse side (showing the change) after the change has been properly registered.

- ① driver's license, ② passport ③ individual number card (individual number card, including portrait photo side),
- ④ basic residence register card with portrait photo, ⑤ residence card or special permanent resident certificate (showing current address)

◇ If the above documents cannot be provided, at least two of the following documents will be required:

- ① a copy of health insurance card, ② copy of pension book, ③ copy or abstract of family register, ④ residence certificate
- ※ Documents ③ and ④ must have been issued within the last three months.

2. If request is submitted by an agent

If the request is submitted by an agent, the following documents are required, in addition to those in 1.(1) through (3) above.

(4) identification documents of the agent (refer to above requirements for covered person)

(5) power of attorney, etc.

- ① If the agent is a person who has parental authority over the covered person: copy of family register of agent (issued within the last three months)
- ② If the agent is the covered person's guardian: the certificate of registered information
- ③ If discretionary agent: a power of attorney (with covered person's registered seal) and seal registration certificate for the seal used (must have been issued within the last three months)

■ About the response

A response will be sent in writing by simple registered mail to the address listed on the covered person's identification document. In the case of a disclosure request by a legal agent, responses are made to the legal agent at the time of the request.

Responses are also generally made in writing if upon investigation it is found that there is no retained personal data to disclose, or disclosure cannot be made due to incorrectly completed request form or insufficient documentation. Please note that the fee is non-refundable.

Responses take around two weeks from receiving a disclosure request. Please note, however, that in some cases more time can be required for investigation and response.

※ Personal information obtained in the process of a disclosure request is used by the company to carry out this request, confirm the covered person or agent, for fee handling and to respond to the disclosure request.

※ Personal information documents submitted will be destroyed appropriately without delay upon completing a response to a disclosure request.

Please note that such documents will not be returned.

■ Address for questions or other requests regarding your disclosure request

XXXX
 XXXX, Tokyo XXX-XXXX
 TEL: (free dial) 0120-XX-XXXX (X:XX ~ XX:XX <excluding new year>)

公開現有個人信息等申請書

填寫日期： _____

收件人：酒店名稱 (●●●●公司)

本人遵照個人信息保護法等相關法律規定，要求貴公司公開貴公司保留的有關公開對象本人的

(帶有※)

1. 公開等對象 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人 <input type="checkbox"/> 其他 (由代理人申請時，請填寫以下代理人等填寫欄)	英文 ※		
	姓名 ※		
	英文 ※		
	家庭地址 ※		
	聯・電話1 ※	家庭	
	聯・電話2	手機、 工作單位	
	酒店用於確認的聯・地址 ※		
	傳真號碼		
電子郵箱位址			

2. 代理人等填寫欄
與公開等申請對象之間的關係

親權人
 監護人
 繼承人
 其他 (

英文	
姓名	
聯・電話	(家庭

3. 公開等申請・容的對象範圍 ※ (請具體填寫所申請的個人信息・容等)

4. 所申請的・容明細 ※ (請具體填寫)

(本公司使用欄) 記・號碼 【NO. _____】 備註：

e-mail / 其他 ()
居留證或特殊永久居留證明

主管 (印)

負責人 (印)

※所提交的確認本人身 的證明文件將在對公開等請求的答覆前
事先對此予以諒解。

■ 有關公開等請求的垂詢窗口及《申請書》的郵寄地址：

●●●●●酒店 ●●●●●
[免費電話 (僅限日本國)]
(9.00 - 18.00 ~ 日本時間) 十不
日 ~)

及300日圓的郵政小額匯票（手續費）。

真事項並需蓋章）；

的證明文件）。

的背面粘貼（注明變更部分）的影本。

d. 有證件照的正面）；

入居留證明（請在住址欄填寫現住址）。

騰本或抄本；④ 居住證明。

下述文件：

象本人身 的證明文件相同）；

騰本（從出具日起算3個月以 的證明）；

；

書所用正式印章的《印章登記證明》。

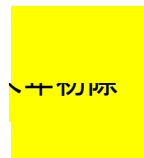
覆顧客申請 容。如由法定代理人提出公開等申

完整導致無法公開時，原則上同樣以書面答覆。

據公開等申請 容，由於調 等截至答覆可能需

續的調 ， 確認顧客本人或代理人本人， 收手

結束後及時以適當的方法銷毀，但無法退還，請



公开现有个人信息等申请书

填写日期：

收件人：酒店名称 (●●●●公司)

本人遵照个人信息保护法等相关法律规定，要求贵公司公开贵公司保留的有关公开对象本人的个人信息等

1. 公开等对象 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人 <input type="checkbox"/> 其他 (由代理人申请时， 请填写以下代理人等 填写栏)	英文 ※		
	姓名 ※		
	英文 ※		
	家庭地址 ※		
	联系电话1 ※	家庭	
	联系电话2	手机、 工作单位	
	酒店用于确认 的联系地址 ※		
	传真号码		
电子邮箱地址			
2. 代理人等填写栏 与公开等申请对象 之间的关系 <input type="checkbox"/> 亲权人 <input type="checkbox"/> 监护人 <input type="checkbox"/> 继承人 <input type="checkbox"/> 其他 (
英文			
姓名			
联系电话	(家庭 / 工作单位)		
3. 公开等申请内容的对象范围 ※ (请具体填写所申请的个人信息内容等)			
4. 所申请的内容明细 ※ (请具体填写)			

(本公司使用栏) 记录编号 【NO. - 】 备注：
 ■ 申请受理日期及时间： / / : (AM · PM) ■ 查询方法： 电话 / e-mail / 其他
 ■ 用于确认本人的有效证件 (复印件) : 【证件编号 No.

1件： 驾驶执照 护照 个人编号卡 带有本人照片的基本居民登记卡 居留证或特殊
2件： 医保卡 养老金簿 户籍腾本 户籍抄本 居住证明

■ 代理权证明文件 【 _____ 】

主管

■ 受理人： _____ 课 ⑩ / 部门负责人 ■ 答复发送日： _____ /

负责人

■ 个人信息保护管理负责人姓名 (签名
) _____

⑩

月 日

■关于申请表及手续费的邮寄

等。

申请时，请以简易挂号信或特殊记录邮件，邮寄以下必要文件及300日元的邮政小额汇票，并在信封上注明“内含公开等申请书”的字样。

必填事项)

【需要提交的文件及手续费】

1. 顾客本人申请时

- (1) 此《公开现有个人信息等申请书》(填写粗线栏内的必填事项并需盖章)；
- (2) 附300日元的邮政小额汇票(手续费)；
- (3) 顾客本人的身份证明文件(必须都是在有效期内或有效的证明文件)。

◇ 请提供下述任一身份证明文件的复印件(需附带证件照)：

如地址有变动时，请在办完地址变更手续后在《申请书》的背面粘贴(注明变更部

- ① 驾驶执照；② 护照；③ 个人编号卡(My number card。有证件照的正面)；
- ④ 带有本人照片的基本居民登记卡；⑤ 居留证或特殊永久居留证明(请在住址栏

◇ 没有上述文件的顾客需提供下述任意两件证明文件：

- ① 各种医保卡的复印件；② 各种养老金簿的复印件；③ 户籍腾本或抄本；④ 居
- ※ ③④必须是从出具日起算3个月以内的证明。

2. 由代理人申请时

由代理人申请时，除了上述1. (1) ~ (3) 以外，还需提供下述文件：

- (4) 确认代理人身份的证明文件(种类、件数与确认公开对象本人身份的证明文件相
- (5) 委任书等
- ① 代理人属于顾客本人的亲权人时，需提供代理人的户籍腾本(从出具日起算3个月
- ② 代理人属于顾客本人的监护人时，需提供登记事项证明；
- ③ 如属任意代理人时，委任书(加盖正式印章)以及委任书所用正式印章的《印章
- (从出具日起算3个月以内的证明)

■关于答复方法

根据顾客本人身份证明记载的住址以简易挂号信的方式书面答复顾客申请内容。如由法院申请时，则在收到申请时向法定代理人答复申请内容。

但如调查结果，没有可公开的现有个人信息时，或因文件等不完整导致无法公开时，原但即使在这种情况下也无法退还手续费，请事先对此予以谅解。

从本公司受理申请文件截至答复的时间大约为两周左右。但根据公开等申请内容，由于更长时间，请事先对此予以谅解。

※随此公开等申请本公司获得的个人信息将用于为办理相关手续的调查，确认顾客本人：续费以及对公开等申请的答复。

】 ※所提交的确认本人身份的证明文件将在对公开等请求的答复结束后及时以适当的方法

印

印

立/手机)

也(

殊永久居留证明

事先对此予以谅解。

印

印

■有关公开等请求的垂询窗口及《申请书》的邮寄地址：

●●●●●酒店 ●●●●●
(●●●●● (●●●●●))
●●●●-●●-●●●●● (9:30 ~ 18:00 <日本时间 年末年初除外 >)

票（手续费）。

份）的复印件。

填写现住址）。

住证明。

同）；

月以内的证明）；

《登记证明》

定代理人提出公开等申

原则上同样以书面答复。

调查等截至答复可能需

或代理人本人，征收手

销毁，但无法退还，请

보유 개인정보 개시 등 청구서

기입연월일

년

월

호텔의 문의처 명칭 귀하

저는 개인정보 보호 관련 법률의 규정에 따라, 귀사가 보유하는 개시대상자 본인 관련 보유 개인정보의 개시등을 청구합니다.

(※ 표시된 부분은 반드시 기입)

1. 개시 등 대상자 <input type="checkbox"/> 본인 <input type="checkbox"/> 대리인 <input type="checkbox"/> 법정 대리인 <input type="checkbox"/> 임의 대리인 <input type="checkbox"/> 기타 <small>(대리인 청구의 경우, 아래의 대리인 기입란에도 기입해주시기 바랍니다.)</small>	후리가나 ※			
	성명 ※	Ⓜ		
	후리가나 ※			
	자택주소 ※			
	전화번호 1 ※	자택		
	전화번호 2	휴대폰□직장		
	본 호텔의 확인 연락시 사용 번 호 ※			
FAX 번호				
E-mail 주소				
2. 대리인 등 기입란 개시 등 대상자와의 관계 <input type="checkbox"/> 친권자 <input type="checkbox"/> 후견인 <input type="checkbox"/> 상속인 <input type="checkbox"/> 기타 (
후리가나				
성명	Ⓜ			
전화번호	(자택 · 직장 · 휴대			
3. 개시 등 청구내용의 대상범위 ※ (청구된 개인정보의 내용 등을 구체적으로 적어주십시오)				
4. 자세한 청구내용 ※ (구체적으로 적어주십시오)				

(당사 사용란) 기록번호 [NO. -]

■ 청구 접수 일시: / / ■ 문의 방법: 전화/e-mail/기타 (

■본인확인을 위한 공적 증명서 (복사본): 【증명서 번호 No. 1점: 운전면허증 여권 개인번호카드 사진 포함 주기카드 재류카드 또는 특별영주자증명서 2점: 건강보험증 연금수첩 호적등본 호적초본 주민:]

■대리권 증명서류 【 담당자 Ⓜ

■접수담당: 과 Ⓜ /부문 책임자 Ⓜ ■회답발송일: / / 책임자 Ⓜ

■개인정보보호관리 책임자명: 서도 Ⓜ

■ 청구서류 및 수수료, 우송에 관한 안내

청구하실 때는 아래의 필요한 서류와 함께, 우체국은행에서 발행하는 테이가쿠코가와세 (郵便定額小為替) 300엔 간이등기 (簡易書留) 또는 특정기록우편으로 우송하여 주십시오. 그리고, 봉투에 「개시 등 청구서 재증」이라고

【제출하실 서류 및 수수료】

1. 본인이 청구하시는 경우

- (1) 본 보유개인정보 개시 등 청구서 (굵은 선 안에 필요한 내용을 기입.....)
- (2) 우체국은행에서 발행하는 테이가쿠코가와세 (郵便小為替) 300엔 (수수료)
- (3) 본인임을 증명하는 서류 (유효기간내 또는 유효한 것이어야 함)

◇ 아래 서류 중 한가지 서류의 복사본을 제출하여 주십시오 (얼굴 사진이 있어야 함). 주소가 변경된 경우는, 주소 변경 수속을 마친시 후 「뒷면」 (변경 내용이 기재된 부분) 의 복사본도 첨부하

- ① 운전면허증, ② 여권, ③ 개인번호카드 (마이넘버카드, 얼굴사진이 있는 앞면), ④ 얼굴 사진이 있는 주민기본대장카드, ⑤ 재류카드 또는 특별영주자 증명서 (주소란에는 현주소를 기입)

◇ 위의 서류가 없으신 분께서는 다음 중 두가지 서류를 준비해 주십시오.

- ① 각종 건강보험 피보험자등의 복사본, ② 각종 연금수첩 복사본, ③ 호적등본 또는 초본, ④ 주민표
- ※ ③④ 의 서류는 발행일로부터 3개월 이내일것

2. 대리인이 청구하시는 경우

대리인이 신청하시는 경우, 위의 1 (1) ~ (3) 에 추가하여, 다음의 서류가 필요합니다.

- (4) 대리인 본인확인서류 (종류..... 개시대상자 본인의 본인확인서류와 동일)
- (5) 위임장 등
 - ① 대리인이 본인의 친권자이신 경우: 대리인의 호적등본 (발행일로부터 3개월 이내일것)
 - ② 대리인이 본인의 후견인이신 경우: 등기사항 증명서
 - ③ 임의 대리인이신 경우: 위임장 (실인 도장이 날인되어 있는 것) 그리고 위임장에 날인되어 있는 실인의 (발행일로부터 3개월 이내일것).

■ 회답 방법에 관한 안내

회답은 본인의 신분증명서에 기재된 주소로 간이등기우편을 이용하여 서면으로 회답합니다. 법정 대리인에 의 경우는, 청구시의 법정 대리인에게 회답합니다.

또한, 조사 결과 개시할 보유개인정보가 없는 경우 또는 서류가 구비되지 않은 관계로 개시가 불가능한 경우도, 방법으로 서면으로 회답합니다. 그 경우에도 수수료의 환불은 불가능하므로 양해해주시기 바랍니다.

청구서류를 당사가 수령한 후, 회답을 드리기까지는 약 2주일 정도의 시간이 필요합니다. 단, 개시 등 청구의 내 따라서는, 조사 등에 의하여 회답을 드리기까지 더 시간이 소요될 경우도 있으니 양해해주시기 바랍니다.

※ 개시 등의 청구에 따라 당사가 취득한 개인정보는, 해당 수속을 위한 조사, 본인 및 대리인 본인 확인, 수수료의 징수 및 개시 등의 청구에 대한 회답을 위해서 이용합니다.

※ 제출된 본인확인서류는, 개시 등의 청구에 대한 회답 후, 지체없이 적절한 방법으로 파기 하오며, 돌려드릴 수 없으니 양해해주시기 바랍니다.

■ 개시 등 청구에 관한 문의 · 청구서를 우송하실 곳의 주소

호텔의 문의처 명칭
우편번호, 주소 기입
TEL:[일본 국내에서 프리 다이얼]전화번호 기입 ***-****-**** (영업시간기입 <연말연시 제외 >)