

〔裏面の注意書きを必ずお読みのうえ、の中をご記入ください〕

株式会社 新潟総合テレビ 殿

開 示 請 求 書

平成 年 月 日

氏 名

住 所

T E L

連絡先 (連絡先が上記の本人以外の場合は、連絡担当者の住所・氏名・電話番号)

貴社の保有する個人データの公開に関する規定に基づき、私とそのデータの本人であることを証明する書類を添えて、下記のとおり情報の開示を請求します。

記

1. 請求する保有個人データの名称等

(請求する保有個人データが特定できるよう、できるだけ具体的に記載してください)

2. 希望する開示の方法 (にレ印をつけてください)

書面の郵送

書面の手交 (来社希望日時 平成____年____月____日____頃)

その他(上記の方法が使えない場合に限りです)

開示請求手数料 1件につき 300円

手数料

円

以下の欄は記入しないでください。

	請求日	開示日	担当者	本人確認書類	備考(その他実費)
処理欄					

当社の「保有個人データ」の開示請求にあたって

1. 請求の対象となる「保有個人データ」

この請求の対象となる「保有個人データ」とは、「個人情報の保護に関する法律」第2条第5項に規定されるものをいい、当社が、開示等の権限を有する個人データです。

なお、同法律により、次に該当するものは請求の対象から除きますのでご了承ください。

(1) その存否が明らかになることにより公益その他の利益が害されるもの

個人情報の本人又は第三者の生命、身体又は財産に危害を及ぼすおそれのあるもの

違法又は不当な行為を助長し、又は誘発するおそれがあるもの

国の安全が害されるおそれ、他国若しくは国際機関との信頼関係が損なわれるおそれ又は他国若しくは国際機関との交渉上不利益を被るおそれがあるもの

犯罪の予防、鎮圧又は捜査その他の公共安全と秩序の維持に支障を及ぼすおそれがあるもの

(2) 6か月以内に消去することとなるもの

2. 請求者および代理人の確認にあたって

この請求に際しては、請求する個人情報の本人であるかどうかの確認が重要となりますので、

<郵送の場合>は、本人の氏名と住所が記載された公的証明書（運転免許証、健康保険の被保険者証、住民基本台帳カード、パスポート、外国人登録証明書、年金手帳、等）の中から2種類を選び、そのコピーを同封してください。

<直接、来社される場合>は、本人を確認できる写真の付いた公的証明書（運転免許証、写真付き住民基本台帳カード、パスポート、等）またはそのコピーをご提示ください。

また、代理の方が手続きをされる場合は、本人および代理の方の上記確認書類等に加え、代理であることを示す書類（未成年者または成年被後見人の法定代理人であることを証明する書類もしくは本人からの委任状）を提出していただきます。

3. 請求手数料について

当社は個人情報保護法第30条に基づき、開示の請求にあたり下記のとおり手数料を定めております。開示請求書の提出時に切手でお支払いください。

開示請求手数料 1件につき 300円

なお、その他実費を要した場合は、別途、請求させていただきます。

4. 次に該当する場合は、この請求をお断りすることがありますので、あらかじめご了承ください。

(1) 当社が報道および著述を目的として請求者の個人情報を利用したとき

(2) 請求に係る個人情報の本人および第三者の生命、身体、財産その他の権利を害するおそれがある場合

(3) 当社の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合

(4) 他の法令に違反することとなる場合

(5) 本人確認ができない場合

(6) 当社の定めた請求手続きに従わない場合

(7) 手数料をお支払いいただけない場合

以上