

### 個人情報開示等の請求手続きについて

チケモ(以下、当サイト)では、ご本人様又はその代理人からのご依頼に基づき、下記の要領でご本人様の個人情報に関する開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止、又は利用目的の通知(以下「開示等」といいます。)に対応いたします。また、開示等のご依頼により、当サイトが取得したご本人様及び代理人の個人情報につきましては、当該開示等の手続のために必要な範囲内で利用させていただきます。

#### 記

#### 1. ご請求方法について

「個人情報開示等依頼書」に必要事項をご記入いただき、下表の「2.ご用意いただく書類について」に記載した必要書類を同封のうえ、下記申し出先までお送り下さい。なお、封筒に「開示等請求書在中」とお書き添え下さい。当社へ郵送にてご依頼をいただく場合の郵送費用は、ご本人様のご負担となります。

<お申し出先>

〒113-0021

東京都文京区本駒込 2-28-8 文京グリーンコート センターオフィス 10F

株式会社ベルシステム24 チケモ個人情報開示等請求窓口 宛

#### 2. ご用意いただく書類について

ご依頼者	ご用意いただく書類	提示/提出
共通	「個人情報開示等依頼書」(別紙1のフォームにご記入下さい)	提出
ご本人様によるご請求の場合	本人であることを確認できる書類 「運転免許証」、「パスポート」のうち、いずれか1つ。 上記書類がない場合には、「健康保険証」又は「住民票」。	(写)提出
代理人によるご請求の場合	委任者本人を確認できる書類 「運転免許証」、「パスポート」のうち、いずれか1つ。 上記書類がない場合には、「健康保険証」又は「住民票」。	(写)提出
	代理人本人であることを確認できる書類 「運転免許証」、「パスポート」のうち、いずれか1つ。 上記書類がない場合には、「健康保険証」又は「住民票」。	提出
	①法定代理の場合、その事実を確認できる書類 委任者本人との関係が確認できる「住民票」、「戸籍抄(謄)本」のうち、いずれか1つ。	提出
	②任意代理の 「委任状」(別紙2のフォームにご記入・委任者本人	(写)提出

	場合、その事実を確認できる書類	の実印をご捺印ください。)、委任者本人の「印鑑証明書」及び委任者本人の「運転免許証」又は「パスポート」。	
--	-----------------	--	--

\* 「運転免許証(写)」、「住民票」、「戸籍抄(謄)本」を提出される際は、本籍欄をマスキングしていただきますようお願いいたします。また「住民票」につきましては、マイナンバーの記載のない「住民票」をお願いいたします。なお、「住民票」、「戸籍抄(謄)本」は、発行日から3ヵ月以内のもの、「運転免許証」、「パスポート」、「健康保険証」は有効期限内のものに限らせていただきます。

### 3. その他の注意事項について

#### ① 手数料

開示等の手続きにかかる手数料は無料といたします。

#### ② 回答方法

「個人情報開示等依頼書」で選択されたご希望の通知方法(代理人の場合には、委任状で指定された結果の通知方法)により、回答いたします。特にご指定がない場合は、原則として「個人情報開示等依頼書」に記載されたご本人様の住所宛てに配達記録のとれる郵送方法にて回答いたします。

#### ③ 回答までの期間

「個人情報開示等依頼書」を正式に受領した後、回答までおよそ2週間(目安)かかりますので、あらかじめご了承ください。

#### ④ 不備がある場合の対応

ご用意いただいた書類や「個人情報開示等依頼書」の内容に不備等がある場合や記載内容により弊社が保有する個人情報を特定できなかった場合、ご本人様又は第三者の生命、身体、財産などその他権利利益を害する場合、又は法令に違反することとなる場合には、開示等の求めに対応いたしかねますので、あらかじめご了承ください。不開示等を決定した場合は、その旨理由を付記して通知いたします。

#### ⑤ 開示等のご請求に関して取得した個人情報の利用目的

開示等のご請求に伴い取得した個人情報は、開示等のご請求の手続きに必要な範囲のみで利用します。ご提出いただいた書類は返却いたしません。開示等のご請求に対する回答が終了した後、廃棄させていただきます。

以上

(別紙1)

## 個人情報開示等依頼書

株式会社ベルシステム 24

チケモ個人情報開示等請求窓口 殿

下記のとおり、個人情報について開示等(利用目的の通知、開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止)を求めます。

ご依頼者の記入欄 *印は必須項目です。必須項目の確認ができない場合、ご要望にお応えできないことがあります。	
依頼日	年 月 日
ふりがな	
*依頼者の氏名	[姓] [名]
*住所	〒 -
記載内容について の問合せ先	[電話番号]
	[電子メール]
弊社に登録された 状況	※どのような状況で個人情報を弊社に登録されましたか。対象の治験番号など、お分かりになる範囲で具体的に にご記載ください。
*ご依頼内容	<input type="checkbox"/> 個人情報の利用目的の通知を求めます。 <input type="checkbox"/> 個人情報の開示を求めます。 <input type="checkbox"/> 次の内容の訂正、追加又は削除を求めます(a.b.c.にご記入ください)。 a. [訂正、追加/削除前の内容] b. [訂正、追加/削除後の内容] c. [訂正、追加/削除する理由] <input type="checkbox"/> 個人情報の利用の停止を求めます。 <input type="checkbox"/> 個人情報の消去を求めます。 <input type="checkbox"/> 個人情報の第三者への提供記録の開示を求めます。 <input type="checkbox"/> 個人情報の第三者への提供の停止を求めます。
	[備考]
ご希望される回答の 通知方法	<input type="checkbox"/> 郵送 (※上記記載の住所宛てに配達記録がとれる郵送方法で郵送いたします。) <input type="checkbox"/> 電話 (※上記記載の電話番号にご連絡いたします。) <input type="checkbox"/> メール (※上記記載のメールアドレスにご連絡いたします。)

	<p><input type="checkbox"/> その他（※具体的にご記入ください。※ご希望の通知方法が難しい場合は、弊社担当者より記載のお電話番号にご連絡いたします。）</p>
--	--

年 月 日

様

株式会社ベルシステム 24

チケモ個人情報開示等請求窓口

上記のご依頼に基づき、以下のとおり回答いたします。

結果欄（弊社にて記入）	
回答内容	<input type="checkbox"/> 別紙あり

【受領時のチェックリスト】

- ・本人確認書類の提示 [ 運転免許証 or パスポート or 健康保険証 or 住民票 ]
  - ・法定代理の場合は、事実を確認できる書類の提出 [ 住民票 or 戸籍抄(謄)本 ]
  - ・任意代理の場合は、事実を確認できる書類の提出 [ 委任状 and 運転免許証(写) or パスポート(写) ]
- 開示等のご依頼により弊社が取得したご本人様及び代理人の個人情報については、当該開示等の手続きのために利用します。—

(別紙 2)

年 月 日

株式会社ベルシステム 24

チケモ個人情報開示等請求窓口 殿

(委任者)

住 所 : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

氏 名 : \_\_\_\_\_ 自署 または 印

連絡先: ( )

## 委 任 状

私は、下記の者を代理人と定め、貴社が保有する私の個人情報にかかわる利用目的の通知、開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止の請求手続きをなす一切の権限を委任します。

記

住 所: \_\_\_\_\_

氏 名: \_\_\_\_\_

委任者との関係: \_\_\_\_\_

結果の通知方法: 次のいずれか 1 つの  にレ印を入れてください。

- 委任者の住所 [書面郵送]
- 委任者の連絡先 [電話]
- 委任者の連絡先 [その他: \_\_\_\_\_]
- 代理人の住所 [書面郵送]
- 代理人の連絡先 [電話]
- 代理人の連絡先 [その他: \_\_\_\_\_]
- 通知不要

以上

※ ご請求いただく際には、本委任状と合わせて真正性の確認書類として、委任者本人の「運転免許証 (写\*)」又は「パスポート (写)」の提出、及び代理人の本人確認書類の提示 (郵送の場合は提出)をお願いします。

※ ご請求手続きのためにご提出いただいた書類は、当社が責任をもって厳格に管理し、一定期間経過後、適切に社内処理いたします。