

個人情報の開示請求等手続

個人情報保護法に基づき、個人情報のご本人様又はその代理人様が、当社に対し、当社が保有する個人情報に関して開示のご請求、利用目的の通知のご請求、内容の訂正、追加若しくは削除のご請求、利用停止若しくは消去のご請求又は第三者提供の停止のご請求等（以下「開示等のご請求」といいます。）を行うための手続きは、下記のとおりです。

1. 開示等のご請求の申出先

開示等のご請求については、所定の請求書に必要書類を添付の上、当社管理部まで郵送によりお願いいたします。開示等のご請求書を当社へ郵送する際には、簡易書留郵便など、配達記録が確認できる方法にてお願いいたします。当社への郵送料はお客様にてご負担ください。なお、封筒に朱書きで「個人情報請求書在中」とお書き添えいただければ幸いです。

連絡先	〒819-0388 福岡市西区九大新町 4-1 福岡市産学連携交流センター 2号棟 227号室 株式会社 Kyulux 管理部
------------	--

2. 開示等のご請求に際してご提出いただく書面等

ご本人が開示等のご請求を行う場合

ご本人が開示等のご請求を行う場合は、下記(A)の保有個人データの開示等に関する請求書をダウンロードし印刷して所定の事項を全てご記入の上、下記(B)の本人確認のための書類を同封し上記の「管理部」宛にご郵送ください。

(A)保有個人データの開示等に関する請求書	<u>保有個人データの開示等に関する請求書</u> ※ 開示等請求書は当社所定のものに限るものとし、それ以外の書式では一切お受けすることができませんので、あらかじめご了承ください。
(B)ご本人様の確認のための書類	以下の顔写真付き身分証明書いずれか1点の複写機によるコピー <ul style="list-style-type: none">運転免許証（住所変更がある場合は裏面も必要です）パスポート（旅券）写真付住民基本台帳カード（住所変更がある場合は裏面も必要です）在留カード 上記の顔写真付き身分証明書がない場合は、公的機関が発行した本人確認ができる以下のいずれか2点の複写機によるコピー <ul style="list-style-type: none">各種健康保険や介護保険などの被保険者証、年金手帳など

※上記のコピーは、いずれも有効期限内で、ご本人の署名をお願いいたします。コピーにはデジタルカメラやスキャナの画像、これを印刷したものは含まれません。また、本籍地が明記されている場合は、本籍地を黒塗り等により抹消して下さい。

代理人様による開示等のご請求に際してご提出いただく場合

開示等のご請求を行う方が、代理人様である場合は、上記（A）の保有個人データの開示等に関する請求書に加えて、下記の書類（C、D、Eのうちいずれか）を同封してください。

(C)代理人様が法定代理人の場合

(1)法定代理権があることを確認するための書類

ご本人様との関係がわかる戸籍謄本もしくは抄本、または住民票等

※提出される書類は、3ヶ月以内に発行されたものに限ります。

(2)代理人本人であることを確認するための書類

以下の顔写真付き身分証明書いずれか1点の複写機によるコピー

- 運転免許証（住所変更がある場合は裏面も必要です）
- パスポート（旅券）
- 写真付住民基本台帳カード（住所変更がある場合は裏面も必要です）
- 在留カード

上記の顔写真付き身分証明書がない場合は、公的機関が発行した本人確認ができる以下のいずれか2点の複写機によるコピー

- 各種健康保険や介護保険などの被保険者証、年金手帳など

※上記のコピーは、いずれも有効期限内で、代理人本人の署名をお願いいたします。コピーにはデジタルカメラやスキャナの画像、これを印刷したものは含まれません。また、本籍地が明記されている場合は、本籍地を黒塗り等により抹消して下さい。

(D)代理人様が弁護士、司法書士等の場合

(1)資格を確認するための書類

代理人様が弁護士、司法書士、行政書士等その業務上委任を受けて代理人となる資格を有する者（以下「資格者」といいます。）であるときは、当該資格を証明する資料（資格者の種類及び登

	<p>録番号、職印に係る印鑑登録証明書等)</p> <p>(2)代理人本人であることを確認するための書類</p> <p>以下の顔写真付き身分証明書いずれか 1 点の複写機によるコピー</p> <ul style="list-style-type: none"> • 運転免許証 (住所変更がある場合は裏面も必要です) • パスポート (旅券) • 写真付住民基本台帳カード (住所変更がある場合は裏面も必要です) • 在留カード <p>上記の顔写真付き身分証明書がない場合は、公的機関が発行した本人確認ができる以下のいずれか 2 点の複写機によるコピー</p> <ul style="list-style-type: none"> • 各種健康保険や介護保険などの被保険者証、年金手帳など <p>※上記のコピーは、いずれも有効期限内で、代理人本人の署名をお願いいたします。コピーにはデジタルカメラやスキャナの画像、これを印刷したものは含まれません。また、本籍地が明記されている場合は、本籍地を黒塗り等により抹消して下さい。</p>
(E)委任による代理人様の場合	<p>(1)代理権があることを確認するための書類</p> <ul style="list-style-type: none"> • 当社所定の委任状 (ご本人の実印を押印したもの) • ご本人の印鑑登録証明書 1 通 <p>(2)代理人本人であることを確認するための書類</p> <p>以下の顔写真付き身分証明書いずれか 1 点の複写機によるコピー</p> <ul style="list-style-type: none"> • 運転免許証 (住所変更がある場合は裏面も必要です) • パスポート (旅券) • 写真付住民基本台帳カード (住所変更がある場合は裏面も必要です) • 在留カード <p>上記の顔写真付き身分証明書がない場合は、公的機関が発行した本人確認ができる以下のいずれか 2 点の複写機によるコピー</p> <ul style="list-style-type: none"> • 各種健康保険や介護保険などの被保険者証、年金手帳など

※上記のコピーは、いずれも有効期限内で、代理人本人の署名をお願いいたします。コピーにはデジタルカメラやスキャナの画像、これを印刷したものは含まれません。また、本籍地が明記されている場合は、本籍地を黒塗り等により抹消して下さい。

3. 開示等のご請求に関する手数料

手数料の金額：1回のご請求ごとに、520円

※レターパックプラスにより書面にてご回答するための実費相当額となります。

支払方法は520円分の郵便切手を請求書類に同封してください。

※レターパックプラスにかかる実費またはレターパック制度が変更された場合は、上記手数料の金額も変更させていただきます。

請求書の必要事項の未記入、誤植または不鮮明な箇所等があった場合、手数料が不足していた場合または同封されていなかった場合、その他記載の不備により手続きができない場合は、その旨当社から請求書にご記入いただいたご連絡先にご連絡申し上げます。なお、ご連絡から2週間以内に再度のご提出（未着の場合も含みます。）がない場合は、「開示等の求め」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ので、あらかじめご了承ください。

4. 開示等のご請求に対する回答方法

ご提出いただいたご本人又は代理人様のご住所宛に書面によって回答いたします。

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、開示等のご請求に必要な範囲のみで取り扱うものとします。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、適切に管理、廃棄させていただきます。ただし、提出いただいた本人確認書類は、確認後にご回答と共に返却いたします。

6. 個人情報の不開示事由について

次に定める場合は、ご請求いただいた個人情報につき開示等のご請求に対応することはできません。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。

1. 請求書に記載されている住所、本人確認のための書類に記載されている住所、当社の登録住所が一致しないときなど、本人確認ができない場合
2. 代理人様によるご請求に際して、代理権が確認できない場合
3. 所定の提出書類に不備があった場合
4. 請求書の記載内容により、当社が保有する個人情報を特定できなかった場合

5. 開示等のご請求の対象が個人情報の保護に関する法律第2条第5項にいう保有個人データに該当しない場合
6. ご本人様又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合
7. 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
8. 他の法令に違反することとなる場合

7. 改訂について

この開示等のご請求手続きは、お客様の個人情報の保護を図るため、及び法令等の変更に
対応するために、内容を一部、改訂することがあります。開示等をご請求される際には、そ
の都度、この手続きをご確認願います。