

<様式11>

保有個人データ第三者提供記録の開示請求書

年 月 日

阪神高速トール大阪株式会社 御中

ご本人のお名前 (ふりがな) _____

ご住所又は居所

〒 _____ TEL () _____

個人情報の保護に関する法律の規定に基づき、阪神高速トール大阪株式会社が保有する下記の保有個人データ第三者提供記録の開示を請求します。

記

1 開示を請求する保有個人データ第三者提供記録（ア又はイに○印を付してください。）

- | |
|--------------------|
| ア 第三者に提供した時の記録 |
| イ 第三者提供を受ける際の確認の記録 |

1-2 開示を請求する第三者提供記録（具体的に特定してください。）

--

2 求める開示の実施方法（ア又はイに○印を付してください。）

- | |
|------------------|
| ア 会社窓口での交付を希望する。 |
| イ 郵送を希望する。 |

2-2 求める開示の提供方法（ア又はイに○印を付してください。）

- | |
|--------------|
| ア 電磁的記録による方法 |
| イ 書面の交付による方法 |
| ウ その他 () |

3 請求者について（ご本人と請求する方が異なる場合のみご記入下さい）

<small>(ふりがな)</small>
(1) 請求者のお名前 _____
(2) ご住所又は居所
〒 _____ TEL () _____
(3) ご本人との関係
<input type="checkbox"/> 法定代理人
本人の状況 <input type="checkbox"/> 未成年者 (年 月 日生) <input type="checkbox"/> 成年被後見人
<input type="checkbox"/> 任意代理人

※以下の欄は記入しないで下さい。

○ 本人確認等

1 請求者 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人
2 本人確認書類 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 外国旅券 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> その他 () ※郵送による請求の場合 <input type="checkbox"/> 住民票の写し
3 代理人本人確認書類 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 外国旅券 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> その他 () ※郵送による請求の場合 <input type="checkbox"/> 住民票の写し
4 請求資格確認書類 法定代理人 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他 () 任意代理人 <input type="checkbox"/> 本人からの委任状

※ご記入いただいた個人情報及びご提出いただいた書類は開示等のご請求への対応のみに利用いたします。