

# 保有個人データ開示請求書

## Request Form for Disclosure of Retained Personal Data

〒113-0033 東京都文京区本郷5丁目24-5 ナガセ本郷ビル3階  
3F Nagase Hongo Building, 5-24-5 Hongo, Bunkyo-ku, Tokyo 113-0033, Japan

オムロンサイニックス株式会社 個人情報保護担当 御中  
To: OMRON SINIC X Corporation, Personal Information Protection Officer

以下の必要事項をご記入し、必要な本人確認書類等を添付の上、弊社に、ご郵送にてご提出ください（郵送料は請求者負担）。

Please complete the required items below, attach the necessary identity verification documents, and submit this form to the Company by mail. (Postage shall be borne by the requester.)

個人情報の保護に関する法律33条1項の規定により、以下のとおり保有個人データの開示を請求します。

Pursuant to Article 33, Paragraph 1 of the Act on the Protection of Personal Information (APPI), I hereby request disclosure of retained personal data as follows.

### 1 請求者情報

#### 1. Requester Information

（請求日：令和 年 月 日）  
(Date of Request: Reiwa \_\_\_\_ Year \_\_\_\_ Month \_\_\_\_ Day)

請求者の区分 ※該当するものの□に「レ」を記入してください。  
Category of Requester \*Please mark the applicable box with a checkmark (✓).

☐ ご本人 (Principal (the individual concerned)) ☐ 代理人 (Agent)

| ご本人の氏名・住所・生年月日・電話番号・メールアドレス<br>Name, Address, Date of Birth, Phone Number, and Email Address of the Principal |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| (ふりがな)<br>(Furigana)                                                                                          |  |
| 氏名<br>(印)<br>Name (Seal: )                                                                                    |  |
| 生年月日 年<br>月 日生まれ<br>Date of Birth: Year ____ Month ____ Day                                                   |  |
| 住所等 〒<br>Address 〒                                                                                            |  |
| TEL ( )<br>TEL ( )                                                                                            |  |
| Mail @<br>Email @                                                                                             |  |

代理人の氏名・住所・生年月日・電話番号・メールアドレス（代理人によるご請求の場合のみご記

|                                                                                                                                                            |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>入)</b><br><i>Name, Address, Date of Birth, Phone Number, and Email Address of the Agent (to be completed only when the request is made by an agent)</i> |  |
| <b>(ふりがな)</b><br><i>(Furigana)</i>                                                                                                                         |  |
| <b>氏名</b><br><b>(印)</b><br><i>Name (Seal:    )</i>                                                                                                         |  |
| <b>生年月日                      年</b><br><b>月      日生まれ</b><br><i>Date of Birth: Year ____ Month ____ Day</i>                                                 |  |
| <b>住所等   〒</b><br><i>Address   〒</i>                                                                                                                       |  |
| <b>TEL    (           )</b><br><i>TEL (           )</i>                                                                                                    |  |
| <b>Mail   @</b><br><i>Email @</i>                                                                                                                          |  |

## 2 提出する本人確認書類（ご提出いただく書類の□欄に「レ」を記入してください。）

2. Identity Verification Documents to Be Submitted (Please mark the box for each document you are submitting with a checkmark ✓.)

### (1) ご本人又は代理人の本人確認書類（いずれかの写し1点）

(1) Identity verification document of the Principal or Agent (one copy of any of the following)

- ☐ 運転免許証 (Driver's license)
- ☐ 旅券（パスポート） (Passport)
- ☐ 健康保険証 (Health insurance card)
- ☐ 外国人登録証明書 (Alien registration certificate)
- ☐ その他（                      ） (Other (                      ))
- ☐ 住民票    ※郵送による請求の場合 (Certificate of residence \*for requests made by mail)

### (2) 代理権の確認書類（代理人によるご請求の場合のみ記入）

(2) Documents Verifying Authority to Act as Agent (to be completed only when the request is made by an agent)

#### ・未成年者の法定代理人の場合（いずれかの写し1点）

• For a legal representative of a minor (one copy of any of the following)

- ☐ 戸籍謄本 (Copy of family register (koseki tōhon))
- ☐ 戸籍抄本 (Extract of family register (koseki shōhon))
- ☐ その他（                      ） (Other (                      ))

#### ・成年被後見人の法定代理人の場合（いずれかの写し1点）

• For a legal representative of an adult ward (one copy of any of the following)

- ☐ 登記事項証明書 (Certificate of registered matters)
- ☐ 後見開始審判書 (Order commencing guardianship)

☐ その他 ( ) (Other ( ))

- ・委任による代理人の場合（下記の2点）
- ・ *For an agent by proxy (the following two documents)*

☐ 委任状（実印が押印されたもの）(Power of attorney (bearing a registered seal impression))

☐ 委任者（ご本人）の印鑑登録証明書 (Certificate of seal registration of the principal (the individual concerned))

- ・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であるとき
- ・ *When the agent is a person qualified to act as an agent under entrustment in the course of business, such as an attorney, judicial scrivener, or administrative scrivener*

☐ 当該資格を証明する資料（登録番号・職印に係る印鑑登録証明書等）(Documents proving such qualification (e.g., registration number, certificate of seal registration relating to the professional seal, etc.))

### 3 開示請求する保有個人データの内容

#### 3. Content of the Retained Personal Data for Which Disclosure Is Requested

※開示請求の対象となる情報の内容や時期等をできるだけ具体的に記入してください。

*\*Please describe the content, timing, etc. of the information subject to the disclosure request as specifically as possible.*

### 4 希望する開示の方法

#### 4. Preferred Method of Disclosure

※特にご希望が無い場合はメールでの回答とさせていただき、メールをお持ちでない場合は、書面での回答とさせていただきます。

*\*If no preference is indicated, the Company will respond by email; if you do not have an email address, the Company will respond in writing.*

### 5 亡くなった方の保有個人データの開示等請求の場合における請求者との関係性及び請求の必要性（亡くなった方の保有個人データの開示等請求の場合のみ記載）

#### 5. Relationship to the Deceased and Necessity of the Request (to be completed only for a request concerning the retained personal data of a deceased person)

※亡くなった方と請求者との関係を明らかにする書面（☐戸籍謄本、☐戸籍抄本、☐その他〔 〕、いずれも写し）を提出してください。また、別途死者の保有個人データの開示等を求める必要性を根拠づける資料等の提出を当社より求める場合がありますのでその旨ご了承下さい。

*\*Please submit a document clarifying the relationship between the deceased and the requester (a copy of any of the following: ☐ Family register (koseki tōhon), ☐ Extract of family register (koseki shōhon), ☐ Other [ ]. Please also note that the Company may separately request submission of documents substantiating the necessity of the request concerning the deceased person's retained personal data.*