

OAG社労士事務所 宛

保有個人データ開示請求書

開示請求者 氏名_____印

住所_____

電話_____ () _____

生年月日_____

個人情報の保護に関する法律第二十五条第一項の規定により、以下の通り保有個人データの開示を請求します。

開示請求する保有個人データの内容	基本情報【氏名、生年月日、住所、連絡先、(給与)】 派遣情報 職務経歴 保健医療 上記以外 ()	
個人情報の保護に関する法律第三十条の規定により、開示請求手数料として、1,000円(郵送料含む)をお支払いいただきます。		
開示請求者の区分	本人 代理人	
本人の氏名及び住所	氏名	
	住所	〒 _____ 電話 () _____
	生年月日	

(注) 1 開示請求を行う際は、当社 個人情報保護推進委員会宛てに、下記の書類を提示してください。

保有個人データ開示請求書

本人を確認するための書類(運転免許証、旅券等)

2 代理人による請求の場合は、1の書類に加え、下記の書類を提示してください。

代理人の地位を証明する書類(本人の委任状)

代理人を確認するための書類(運転免許証、旅券等)

3 については、該当するものに「レ」を記入してください。

4 個人情報の保護に関する法律第二十五条第一項の規定に従い、本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合、開示請求者が請求する保有個人データを開示することにより、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と判断する場合、及び他の法令に違反することとなる場合には開示に応じないことがあります。

5 手数料は各項目の平均作業時間に時間単価を乗ずることにより算出しています。