

## TOICAに関する 保有個人データ等の開示等申込書

個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)に基づき、貴社の保有個人データ等に関して、以下のとおり、必要な書類及び手数料を添えて請求します。

(下記の太線枠内にご記入ください)

(1) 申込日

申込日	西暦	年	月	日
-----	----	---	---	---

(2) 保有個人データ等の対象者

フリガナ		生年月日	西暦	年	月	日生
お名前						
現住所	〒					
電話番号	- -					

(3) 請求者が対象者ご本人でない場合(代理人によるご請求の場合)は、下欄もご記入ください

フリガナ		生年月日	西暦	年	月	日生
お名前						
現住所	〒					
電話番号	- -		対象者との関係	法定代理人・委任を受けた代理人		

(4) ご請求内容について

※TOICAのカード番号は、カード裏面右下の17桁の英数字を記入してください

請求の区分	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正、追加又は削除 <input type="checkbox"/> 利用停止、消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止 <input type="checkbox"/> 第三者提供に関する記録の開示    ※該当箇所チェックを入れてください															
TOICAのカード番号	J	C														
内容	(データの項目や期間など内容を具体的に記載してください) <input type="checkbox"/> TOICAの利用履歴 <input type="checkbox"/> 定期券購入履歴 <input type="checkbox"/> その他 ( )  西暦      年      月      日      ~      西暦      年      月      日															

(5) (保有個人データの開示及び第三者提供記録の開示の場合のみ) ご希望の開示方法に○をお付けください。

書 面		コンパクトディスク (CD-R) ※コンパクトディスクは当社で用意いたします
-----	--	---

- (注) 1. ご郵送の際、ご本人を確認できる証明書等として、【運転免許証、運転経歴証明書、個人番号カード(表面のみ)、旅券、身体障害者手帳、療育手帳、在留カード、特別永住者証明書、健康保険被保険者証】の写し1点、又は、【年金手帳の写し、戸籍謄本又は抄本(作成日より3ヶ月以内のもの)の原本、印鑑登録証明書(作成日より3ヶ月以内のもの)の原本の余白に登録印を押捺したもの】のうち2点を同封してください。
2. 返信用封筒及び返信に必要な切手を同封してください。
3. 「利用目的の通知」および「開示」の請求については、2に加えて手数料(郵便切手690円分)を同封してください。
4. 請求者が対象者ご本人で無い場合は、代理人の方についてのご本人を確認できる証明書等及び委任状その他開示等をご請求されることについて代理権のあることを証する書類を同封してください
5. 保有個人データの対象者の生年月日が、システム上の登録生年月日及び本人確認書類(記載のあるもの)に記載された生年月日等と一致しないときなど、本人確認を行うことができない等の場合はデータの開示等はいたしかねます。
6. ご記入いただいた個人情報は、開示等の対応以外の目的では使用いたしません。
7. 無記名のTOICAについては、当社は、個人データを保有しておらず、開示請求の対象となりません。予めご了承ください。

## TOICAに関する 保有個人データ等の開示等申込書【記入例】

個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)に基づき、貴社の保有個人データ等に関して、以下のとおり、必要な書類及び手数料を添えて請求します。

(下記の太線枠内にご記入ください)

(1) 申込日

申込日	西暦 2023 年 10 月 1 日
-----	--------------------

(2) 保有個人データ等の対象者

フリガナ	トウカイ タロウ	生年月日	西暦 1987 年 4 月 1 日生
お名前	東海 太郎		
現住所	〒108-8510 東京都港区港南2-1-85 ※こちらに記載の住所に郵送しますので正確に記載して下さい		
電話番号	000 - 000 - 0000		

(3) 請求者が対象者ご本人でない場合(代理人によるご請求の場合)は、下欄もご記入ください

フリガナ		生年月日	西暦 年 月 日生
お名前			
現住所	〒 ※代理人から申し込まれた場合、こちらに記載の住所に郵送しますので正確に記載して下さい		
電話番号	-	対象者との関係	法定代理人・委任を受けた代理人

(4) ご請求内容について

※TOICAのカード番号は、カード裏面右下の17桁の英数字を記入してください

請求の区分	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input checked="" type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正、追加又は削除 <input type="checkbox"/> 利用停止、消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止 <input type="checkbox"/> 第三者提供に関する記録の開示 ※該当箇所チェックを入れてください																
TOICAのカード番号	J	C	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5
内容	(保有個人データの開示請求の場合は、データの項目や期間など内容を具体的に記載してください) <input checked="" type="checkbox"/> TOICAの利用履歴 <input type="checkbox"/> 定期券購入履歴 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 西暦 2023 年 1 月 1 日 ~ 西暦 2023 年 10 月 1 日																

(5) (保有個人データの開示及び第三者提供記録の開示の場合のみ) ご希望の開示方法に○をお付けください。

<input checked="" type="radio"/>	書面	コンパクトディスク(CD-R) ※コンパクトディスクは当社で用意いたします
----------------------------------	----	--

- (注) 1. ご郵送の際、ご本人を確認できる証明書等として、【運転免許証、運転経歴証明書、個人番号カード(表面のみ)、旅券、身体障害者手帳、療育手帳、在留カード、特別永住者証明書、健康保険被保険者証】の写し1点、又は、【年金手帳の写し、戸籍謄本又は抄本(作成日より3ヶ月以内のもの)の原本、印鑑登録証明書(作成日より3ヶ月以内のもの)の原本の余白に登録印を押捺したもの】のうち2点を同封してください。
2. 返信用封筒及び返信に必要となる切手を同封してください。
3. 「利用目的の通知」および「開示」の請求については、2に加えて手数料(郵便切手690円分)を同封してください。
4. 請求者が対象者ご本人で無い場合は、代理人の方についてのご本人を確認できる証明書等及び委任状その他開示等をご請求されることについて代理権のあることを証する書類を同封してください
5. 保有個人データの対象者の生年月日が、システム上の登録生年月日及び本人確認書類(記載のあるもの)に記載された生年月日等と一致しないときなど、本人確認を行うことができない等の場合はデータの開示等はいたしかねます。
6. ご記入いただいた個人情報は、開示等の対応以外の目的では使用いたしません。
7. 無記名のTOICAについては、当社は、個人データを保有しておらず、開示請求の対象となりません。予めご了承ください。