

J R ホテルグループ 保有個人データ開示・訂正・利用停止・利用目的通知 申請書

請求日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

申請者 _____ 印

個人情報の保護に関する法律（個人情報保護法）により、個人情報の開示・訂正・利用停止・利用目的の通知を請求される方は、以下の必要事項をご記入になり本人確認書類および事務手数料を同封の上、下記の個人情報問い合わせ窓口宛へ書留郵送によりご請求ください。なお、ご記入いただいた以下の個人情報は、申請内容の確認及び連絡（請求内容の通知）などに利用いたします。

| 保有個人データ開示・訂正・利用停止・利用目的通知 申請 | |
|-----------------------------|--|
| 請求者 | ※以下いずれか1点にチェック <input type="checkbox"/> ご本人 <input type="checkbox"/> ご本人以外 |
| 請求目的 | ※以下当てはまるものにチェック <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 利用目的通知 |
| 請求結果の通知 | ※以下いずれか1点にチェック <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> メール送付 |
| 備考 | |

| 請求を行う個人情報（対象となる個人情報） | |
|----------------------|--|
| フリガナ | 生年月日 |
| 氏名 | 西 暦 年 月 日 |
| 住所 | 〒 |
| 電話 | ※ご本人確認のため日中お電話する場合がございます。 |
| メールアドレス | ※請求結果の通知方法でメール送付をご選択の場合にご記入ください。 |
| 本人確認書類 | ※以下いずれか1点をコピーして同封 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 戸籍抄本（住所・氏名など必要事項のみ） <input type="checkbox"/> 住民票の写し（住所・氏名など必要事項のみ） <input type="checkbox"/> 各種保険の被保険者証 <input type="checkbox"/> 介護保険の保険者証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 恩給証書 <input type="checkbox"/> 旅券（パスポート） |

| 請求者の情報（請求者が本人以外の場合は以下もご記入ください） | |
|--------------------------------|--|
| フリガナ | 生年月日 |
| 氏名 | 西 暦 年 月 日 |
| 住所 | 〒 |
| 電話 | ※ご本人確認のため日中お電話する場合がございます。 |
| メールアドレス | ※請求結果の通知方法でメール送付をご選択の場合にご記入ください。 |
| 本人確認書類 | ※以下いずれか1点をコピーして同封 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 戸籍抄本（住所・氏名など必要事項のみ） <input type="checkbox"/> 住民票の写し（住所・氏名など必要事項のみ） <input type="checkbox"/> 各種保険の被保険者証 <input type="checkbox"/> 介護保険の保険者証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 恩給証書 <input type="checkbox"/> 旅券（パスポート） |

| 開示請求の内容 | |
|---------|--|
| 請求項目 | ※以下当てはまるものにチェック <input type="checkbox"/> 予約情報履歴 <input type="checkbox"/> 登録個人情報 |
| 請求内容 | 開示請求の内容を記載ください（例：住所など） |
| 備考 | |

| 訂正請求の内容 | | |
|---------|--|--|
| 請求項目 | ※以下当てはまるものにチェック <input type="checkbox"/> 予約情報履歴 <input type="checkbox"/> 登録個人情報 | |
| 請求内容 | 訂正項目 | ※訂正項目にチェックマークを付け、訂正内容（または削除項目）を明記ください。 |
| | | 誤（現状） |
| | <input type="checkbox"/> 訂正 | 正 |
| | <input type="checkbox"/> 追加 | |
| | <input type="checkbox"/> 削除 | |
| 備考 | | |

| 利用停止請求の内容 | |
|-----------|---|
| 請求項目 | ※以下当てはまるものにチェック <input type="checkbox"/> ダイレクトメール送付 <input type="checkbox"/> 登録個人情報の利用停止（消去） |
| 請求内容 | 利用停止を行う項目を明記のうえ、差し支えなければ利用停止の理由をお聞かせください。 |
| 備考 | |

| 利用目的の通知内容 | |
|-----------|---|
| 請求内容 | 利用目的の通知を希望する項目や内容を明記ください。 ※「利用目的の通知」とは、登録されている個人情報の項目が何に使用されているかを具体的に通知するものです。 |
| 備考 | |

| 個人情報の請求先 | |
|----------|--|
| 必要書類 | 【ご本人の場合】 <input type="checkbox"/> 本紙 <input type="checkbox"/> 本人確認書類（上記いずれか1点のコピーを同封） 【ご本人以外の場合】 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 委任状に押印されたご本人の印鑑の登録証明書（委任状の発行日より3ヶ月以内のもの） <input type="checkbox"/> 官報または家庭裁判所の決定通知の写し（後見人のみ） |
| 事務手数料 | 個人情報の利用目的の通知または開示には、1件につき600円の事務手数料を申し受けます。 申請書類に手数料分の郵便小為替を同封してください。 |
| 書類送付先 | 【個人情報お問い合わせ窓口】 住所：〒171-8505 東京都豊島区西池袋一丁目6番1号 JRホテルグループ「個人情報お問い合わせ窓口」 |

※ご請求の結果の通知方法について

お申し出いただいた方（本紙に記載された請求者の氏名および住所またはメールアドレス）宛に、郵便またはメールにより通知します。

また、利用停止、開示などを行わない場合に該当する場合は、その理由を付記して通知します。

なお、通知までに日数を要することがありますので、ご了承ください。