

## 個人情報の開示等請求手続

当社は、取得した個人情報に関して、ご本人またはその代理人が開示、訂正等、利用停止等（以下「開示等」といいます。）をご希望される場合、法令等に定められた範囲内で対応いたしております。

当社では具体的な開示等請求要領を下記のとおり定めておりますので、この要領に従いご請求くださいますようお願いとご協力をお願い申し上げます。

なお、以下の場合はご請求に応じられませんのでご了承ください。

- この手続に定める方法によらない開示等のご請求
- 開示等請求書の記載または本人確認書類の不備
- 手数料の不足・未納

※この手続は都合により予告なく変更されることがありますので、予めご了承ください。

### 記

#### 1. 開示等の請求対象となる項目（「保有個人データ」の特定）

開示等の請求対象は、当社の利用目的のほか、ご本人の住所、氏名など、保有個人データに含まれかつ当社が収集し現に保有しているもののみとします。

開示等をご請求いただく場合は、ご請求の対象となる保有個人データを特定のうえ手続をおとりくださいますようお願いいたします。

#### 2. 開示等のご請求方法

所定の申請書に必要書類を添付のうえ下記宛に郵送ください。なお、封筒に朱書で『開示等請求書類在中』とお書き添えいただければ幸いです。

〔開示等のご請求の宛先〕

〒 980-8790

宮城県仙台市青葉区中央 2-9-27 プライムスクエア広瀬通 12F

昭和シェル 電気お客様センター

### 3. 開示等の請求に際してご提出いただく書面

以下の書面を封書にてご郵送ください。

① 所定の事項を全て記入し署名捺印した申請書（A）

② 請求者ご本人または法定代理権確認のための書類（B）

（法定代理人がご請求される場合は、（C）の書類も併せてご提出ください。）

#### A 当社所定の申請書（最終ページを印刷の上ご利用ください。）

・「個人情報開示等請求書」

#### B 請求者本人確認のための書類（いずれかのコピー 1通）

・運転免許証

・健康保険の被保険者証

・写真付き住民基本台帳カード

#### C 法定代理人の場合

・法定代理権があることを確認するための書類 1通

（戸籍謄本、親権者の場合は扶養家族が記載されている健康保険証のコピー、成年後見の場合は、後見・補佐、補助登記等に関する法律に規定する登記証明事項）

・代理人本人確認のための書類（前記Bに同じ）

【注1】本人確認のための書類は、Aの申請書提出日において有効期限内のもので、ご本人の氏名および現住所の併記がある部分のコピーをお願いいたします。転居等により現住所の記載が当社に登録されている住所と一致しない場合は、転居の履歴がわかる住民票（の写し）のご提出を同時にお願いいたします。

【注2】本籍地が記載されている確認書類の場合は、お手数ですが「本籍地」部分は隠してコピーをおとりくださいますようお願いいたします。

【注3】開示等のご請求にかかる費用は、全て請求者のご負担とさせていただきます。

### 4. 手数料およびその徴収方法

請求項目が「利用目的の通知」または「開示」の場合、1回の申請ごとに600円（消費税込み）の手数料をお支払いいただきます。600円分の郵便切手を申請書類

に同封してください。なお、手数料不足の場合、手数料の一部として同封いただいた郵便切手等は返却いたしません。

【注 1】ご請求につき不開示を決定した場合は、ご請求者へその理由を付記してご回答申し上げますが、不開示の場合についても所定の手数料は返却いたしません。

【注 2】手数料が未納または不足の場合は、開示等のご請求がなかったものとして、ご本人／代理権確認書類は、当社において直ちに廃棄処分させていただきます。

## 5. ご回答方法

申請書記載の開示等請求者氏名および住所宛に、書面で本人限定受取郵便によりご回答申し上げます。回答送付先は、日本国内に限定させていただきます。なお、開示等の手続き開始から通常 2 週間を目途にご回答できるよう対応いたします。

## 6. 取得した個人情報の取り扱い

当社は、開示等のご請求に伴い取得した個人情報を、開示等の手続きに必要な範囲のみで取扱うものとし、回答終了後は、当社が定める一定期間保管し、その後破棄させていただきます。

個人情報開示等請求書

年 月 日

昭和シェル石油株式会社 御中

個人情報の開示等について以下のとおり請求します。

請求項目	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知	<input type="checkbox"/> 開示（これらの請求には手数料が必要です）	
	<input type="checkbox"/> 訂正（項目）	<input type="checkbox"/> 追加（項目）	<input type="checkbox"/> 削除（項目）
	<input type="checkbox"/> 利用停止	<input type="checkbox"/> 消去	<input type="checkbox"/> 提供停止
請求者	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 代理人	
本人	フリガナ		
	お名前（署名捺印） <span style="float:right">Ⓜ</span>		
	〒 -		
	ご住所		
	TEL - -		
	添付する確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証（写し） <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証（写し） <input type="checkbox"/> 写真付の住民基本台帳カード（写し）	
法定代理人	フリガナ		
	お名前（署名捺印） <span style="float:right">Ⓜ</span>		
	〒 -		
	ご住所		
	TEL - -		
	添付する確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証（写し） <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証（写し） <input type="checkbox"/> 写真付の住民基本台帳カード（写し）	
	本人との関係	<input type="checkbox"/> 親権者	<input type="checkbox"/> 成年後見人
添付する代理権確認書類	後見・補佐・補助登記の		
	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書	
情報を提供頂いたときの状況	時期（例：〇〇年〇〇月ごろ）		
	場所（例：〇〇SS、Web 申込みなど）		
	目的（例：電気申込など）		
請求を求める内容			
請求理由			

※ご記入は、黒のボールペンでお願いいたします。

※□印は、該当する項目を「○」で囲ってください。

※本請求書により取得した個人情報は、請求の手続きに必要な範囲内でのみ利用します。