

株式会社カカコム  
個人情報保護委員会事務局 宛て

## 個人情報開示等申請書

私は、個人情報保護法に基づき、貴社が保有する個人情報について、下記のとおり申請します。  
なお、上記申請を依頼するにあたり、別紙に記載の注意事項を承認いたします。

|   |  |         |                                      |
|---|--|---------|--------------------------------------|
| 氏名  | 印  | 申請日     | 年 月 日                                |
| 住所  | 〒  |         |                                      |
| ご申請に関する<br>連絡先  | Tel :  | Email : | ※「請求に係るサービスに登録しているメールアドレス」欄もご記入ください。 |
| 請求内容<br>(✓を付けてください)   | <input type="checkbox"/> 個人情報の利用目的の通知<br><input type="checkbox"/> 個人情報の開示<br><input type="checkbox"/> 個人情報の訂正<br><input type="checkbox"/> 個人情報の追加<br><input type="checkbox"/> 個人情報の削除<br><input type="checkbox"/> 個人情報の利用停止<br><input type="checkbox"/> 個人情報の消去<br><input type="checkbox"/> 個人情報の第三者への提供の停止<br><input type="checkbox"/> 第三者提供記録の開示<br>※()内に請求の具体的な内容をご記入ください。<br>( ) |         |                                      |
| 開示等を請求される<br>サービス等<br>(✓を付けてください)                           | <input type="checkbox"/> 価格.com 自動車保険一括見積<br><input type="checkbox"/> 価格.com 引越一括見積<br><input type="checkbox"/> 価格.com ID<br><input type="checkbox"/> 食べログ<br><input type="checkbox"/> その他の情報 (例：上記以外のサービス、従業者、退職者の情報等)<br><input type="checkbox"/> スマイティ<br><input type="checkbox"/> 求人ボックス<br><input type="checkbox"/> Kaago<br><input type="checkbox"/> キナリノ<br>( )               |         |                                      |
| 請求に係るサービス<br>に登録している<br>メールアドレス<br>(✓を付けてください)              | (複数のメールアドレスが請求の対象となる場合は、それらすべてをご記入ください。)<br><input type="checkbox"/> 上記の連絡先メールアドレスと同じ<br><input type="checkbox"/> その他のメールアドレス※()内にご記入ください。<br>( )  |         |                                      |
| 請求に係る<br>個人情報の内容  | (開示等を請求する情報を具体的にご記入ください)   |         |                                      |
| 希望する回答方法<br>(✓を付けてください)                                     | <input type="checkbox"/> 電磁的記録を電子メールに添付して送信する方法<br><希望する送信先><br><input type="checkbox"/> 本人の連絡先メールアドレス<br><input type="checkbox"/> その他のメールアドレス ( )   |         |                                      |
| ※ご選択いただいた方法による回答が困難と判断した場合、本人の住所宛て書面によりご回答申し上げますことをご了承ください。 | <input type="checkbox"/> 書面の郵送による方法<br><希望する送付先><br><input type="checkbox"/> 本人の住所<br><input type="checkbox"/> その他の住所 ( )  |         |                                      |

代理人の方が申請される場合は、下記もご記入ください。

|                                     |  |         |  |
|-------------------------------------|--|---------|--|
| 代理人氏名                               | 印  |         |  |
| 代理人住所                               | 〒  |         |  |
| 代理人連絡先                              | Tel :  | Email : |  |
| 本人との関係<br>※必要な添付書類は、裏面<br>をご確認ください。 | <input type="checkbox"/> 親権者<br><input type="checkbox"/> 未成年後見人<br><input type="checkbox"/> 成年後見人<br><input type="checkbox"/> 本人が委任した代理人<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |         |  |

