## 開示等の手続について

株式会社クレッセント 個人情報保護管理者 営業本部課長

当社では、開示対象個人情報に関して、ご本人の情報の開示等(利用目的の通知、開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止)を希望される場合には、お申し出いただいた方がご本人或いはその代理人であることを確認した上で、合理的な期間及び範囲で回答、情報の訂正、追加又は削除、利用停止、消去をします。

ただし、これらの情報の一部又は全部を利用停止または消去した場合、不本意ながらご要望に沿ったサービスの提供ができなくなることがあります。(なお、関係法令に基づき保有しております情報については、利用停止または消去のお申し出に応じられない場合があります)。

## 【開示等の受付方法・窓口】

当社では、開示対象個人情報に関して、ご本人の情報の開示等のお申し出は、以下の方法にて受付けます。なお、この方法によらない開示等の求めには応じられない場合がありますのでご了承下さい。

## □ 受付手続

下記の受付窓口まで、当社所定の<u>「開示等に関する請求書」</u>を記入の上、必要書類を同封して送付にてお申し込み下さい。 (送付料は請求者のご負担となります。)

下記方法により、ご本人(または代理人)であることを確認した上で、書面の交付により回答いたします。

\* なお「利用目的の通知」又は「開示」の場合、手続1件につき1,000円(消費税込)の手数料をお支払いただきます。 【問合せ窓口】

窓口の名称	個人情報問合せ窓口
連絡先	住所 : 〒557-0016 大阪市西成区花園北2丁目 11番 22 号
	電話 : (06) 6648-1977
	FAX : (06) 6648-1008
	電子メール : o-office2@salondegres.co.jp
申込方法	所定の「開示等に関する請求書」に必要事項を記入の上、本人確認書類または、代理人の場合は
	代理権限確認書類と共に受付窓口へ送付してください。
	所定の手数料の振込みが確認できた場合に当社は手続を開始します。
ご本人確認方法	(本人)運転免許証、健康保険の被保険者証等の公的証明書のコピー
	(代理人)運転免許証、健康保険の被保険者証等の公的証明書のコピーと委任状
	*本籍地等の機微情報は除く。
手数料	「利用目的の通知」又は「開示」の場合
	請求1件につき 1,000円 (消費税込)
	振込手数料は請求者のご負担となります。