

個人情報の開示／利用・提供中止のお申込みについて

a. 事業者の氏名又は名称

株式会社ミナジン

代表取締役 佐藤 栄哲

b. 個人情報管理者の氏名または職名、所属及び連絡先

個人情報管理者

経営戦略部 岡部 武彦

個人情報問い合わせ窓口 06-6343-8235 / privacy@ablework.co.jp

c. 開示対象個人情報の利用目的

個人情報名	利用目的
採用応募者の個人情報	採用選考
従業員の個人情報	人事・労務管理 社内サービス 退職後の諸連絡

d. 開示対象個人情報の取り扱いに関する苦情の申し出先

問い合わせ・苦情相談窓口 06-6343-8235 / privacy@ablework.co.jp

e. 認定個人情報保護団体の名称及び苦情の解決申し出先

当社は、次の認定個人情報保護団体の対象事業者となっています。

○ 名称

一般財団法人日本情報経済社会推進協会

○ 苦情の解決の申し出先

一般財団法人日本情報経済社会推進協会 個人情報保護苦情相談室

住所 〒106-0032 東京都港区六本木 1-9-9 六本木ファーストビル

電話番号 0120-700-779

1. 開示／利用・提供中止申請の受付

恐れ入りますが、個人情報開示／利用・提供中止のお申込みは、弊社への来社を原則としております。お近くの弊社事務所まで、お越しのうえ、開示／利用・提供中止の申請の手続きを行っていただくことになります。

お住まいが遠隔地の場合、ご都合で弊社就業時間（平日 9：00～18：00）中に来社いただけない場合に限り、郵送でのお申込みを受け付けております。

開示を希望される場合は「個人情報開示申請書」、利用・提供の中止を希望される場合は「個人情報利用・提供中止申請書」に必要事項をご記入のうえ、下記の本人確認書類を同封し、弊社宛に郵送してください。

「個人情報開示申請書」「個人情報利用・提供中止申請書」をダウンロードもしくは印刷できない場合、弊社までご連絡ください。必要書類をお送りいたします。

2. 本人確認書類

①ご本人が申請される場合

以下の書類のうち、1点をご用意ください。

- ・ 運転免許証
- ・ パスポート
- ・ 写真付住民基本台帳カード
- ・ 健康保険証
- ・ 国民年金手帳、厚生年金手帳
- ・ 戸籍謄(抄)本
- ・ 印鑑証明と実印

②代理人が申請される場合

代理人の種類により必要書類が異なりますので、弊社まで電話でご連絡ください。状況をご確認の上、必要書類をお伝えします。

3. 開示対象の個人情報

開示対象となる個人情報は以下のとおりです。

- ・ 氏名
- ・ 生年月日
- ・ 住所
- ・ 電話番号

- ・ 職歴等の履歴書
- ・ 登録書記載事項

その他の個人情報の開示をご希望される場合、弊社まで電話でお問い合わせください。

4. 個人情報の開示

原則として、「個人情報開示申請書」が当社に到着した日から 10 営業日以内に開示申請された個人情報を書面にて、お渡しいたします。但し、郵送の場合は開示報告書面がお手元に届くまで数日を要する場合がありますのでご了承ください。

5. 個人情報の利用・提供の中止

原則として、「個人情報利用・提供中止申請書」が当社に到着した日から 10 営業日以内に作業を完了しお電話にてご報告いたします。

6. 注意事項

- ・ 戸籍謄(抄)本、印鑑証明は、発行日から 3 ヶ月以内のものをお持ちください。
- ・ 戸籍謄(抄)本、印鑑証明は、公的機関の発行した原本をお持ちください。コピーは受け付けておりません。
- ・ 必要書類不備、住所変更等により本人確認ができない場合は開示請求の受付ができませんのでご了承ください。
- ・ 郵送でお申込みされた場合、お送りいただいた書類は返却できません。弊社の責任で、一定期間保存後に破棄いたします。

平成 年 月 日

個人情報開示申請書

株式会社ミナジン 御中

私は、下記個人情報の開示を申請します。

■開示対象者(本人)

フリガナ		印	性別	生年月日	昭 和	年	月	日
氏 名			男・女		平 成			
住 所	〒 -	自宅電話番号			()	-		
		携帯電話番号			()	-		

■代理人(代理人が申請される場合のみ)

フリガナ		印	生年月日	昭 和	年	月	日	
氏 名				平 成				
住 所	〒 -	自宅電話番号			()	-		
		携帯電話番号			()	-		
開示対象者との関係	法定代理人・任意代理人・その他()							

■開示を希望する個人情報(ご希望のものにチェックしてください)

<input type="checkbox"/> 保有個人データ利用目的の照会 <input type="checkbox"/> 登録内容 <input type="checkbox"/> 勤怠・給与等 <input type="checkbox"/> その他()
--

■個人情報の受取方法(ご希望の方法にチェックしてください)

<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 来社(ご希望日時: 月 日 時頃)

弊社記入欄

受付日	年 月 日	担当者	
本人確認資料			(受取・閲覧のみ)
代理人確認資料			(受取・閲覧のみ)
対応終了日	年 月 日	担当者	

個人情報管理者
可 否