

保有個人データ等の開示等請求に関する事務手続について

当組合の保有個人データ等についての開示等の請求手続は次のとおりです。

【開示等の求めのお申出先】

保有個人データ等の開示等の受付窓口は、下記のとおりです。

宇都宮農業協同組合 本所各室部・課、各営農経済センター、各支所・出張所

受付時間は、営業日の午前9時00分から午後4時00分までです。

【開示等の申込方法】

当組合の保有個人データについての開示等請求については、ご本人から受付窓口において申込手続をしていただきます。やむを得ない事情がある場合には、書面により郵送又はFAXにて受け付けいたします。なお、電話等による開示等の請求には応じられません。

請求に当たっては、本人またはその代理人から（様式1）の「保有個人データ等の開示等にかかる請求書」を提出していただきます。

【ご本人さまの確認について】

個人情報の漏えいを防止するため、次により開示等請求者のご本人確認をさせていただきます。

1 ご来店による請求の場合

窓口において直接的に本人であることを証明できる「運転免許証」「健康保険の資格確認書」「写真付住民基本台帳カード」「旅券(パスポート)」「年金手帳」「実印及び印鑑証明書(交付日より6ヶ月以内のもの)」「個人番号カード」「在留カード」のうち1つの提示をしていただきます。

2 郵送又はFAXの場合

- ① 郵送の場合には、「運転免許証」又は「パスポート」の写しの他に、「請求書に実印の押印と印鑑証明書（交付日より6ヶ月以内のもの）」を同封していただきます。
- ② FAXによる場合は、「運転免許証」又は「パスポート」の写しの他に、「請求書に実印の押印と印鑑証明書（交付日より6ヶ月以内のもの）」の写しを送付していただきます。

【代理人資格の確認】

ご本人が直接来店できないなどの理由により代理人による請求をする場合は、代理人に来店していただき、（様式1）の「保有個人データ等の開示等にかかる請求書」および（様式2）の「委任状」を提出していただきます。この場合には本人および代理人双方につき、前記ご本人さま確認の方法により確認をさせていただきます。

代理人資格の確認については、以下の証明書に基づき確認させていただきます。

1 法定代理人の場合

請求者本人との続柄の証明できる住民票その他続柄を証明できるもの

2 任意代理人の場合

本人の印鑑証明書(交付日より6ヶ月以内のもの)および委任状(様式2)

【訂正等、利用停止、消去、第三者提供の停止の請求】

当組合が開示した個人データにつき、訂正等（追加・変更・削除をいう。以下同じ。）、利用停止、消去および第三者提供の停止の請求をする場合には、（様式3）「保有個人データの訂正等・

消去・第三者提供の停止請求書」を提出していただきます。

なお、本人が識別される保有個人データの内容が事実でない場合には、その確認のために必要な資料の提供等をしていただくことがあります。

【請求に基づく回答】

請求に基づく当組合からの回答は、所定の決裁後、原則として請求のあった日から10営業日以内に郵送にて通知いたします。

【開示等の手数料および徴収方法】

利用目的の通知および開示の請求については、1件当たり5,000円（消費税を別途加算）の事務手数料を開示等請求時に申し受けます。

郵送又はFAXによる開示等請求時には、事務手数料受領確認後、開示等請求の事務手続を開始いたします。

【保有個人データ等に関する苦情のお申出先】

受付窓口は、下記のとおりです。

宇都宮農業協同組合 本所各室部・課、各営農経済センター、各支所・出張所

受付時間は、営業日の午前9時00分から午後4時00分までです。

〔本件に関する問い合わせ先〕

〒320-0031

栃木県宇都宮市戸祭元町3番10号

宇都宮農業協同組合 リスク統括部

TEL 028 (625) 3381

附 則

（経過措置）

健康保険の被保険者証については、当該被保険者証が効力を有する期間は本人確認書類として利用できる。

附 則

- 1 この手続は、平成17年 4月 1日から施行する。
- 2 この手続は、平成27年12月14日に改正し、平成27年12月21日から適用する。
- 3 この手続は、平成30年 3月 6日に改正し、平成30年 4月 1日から適用する。
- 4 この手続は、令和元年10月 3日に改正し、令和元年 9月26日から適用する。
- 5 この手続は、令和 4年 5月27日に改正し、令和 4年 4月 1日から適用する。
- 6 この手続は、令和 6年 3月 1日に改正し、令和 6年 4月 1日から適用する。
- 7 この手続は、令和 7年 3月18日から改正する。

(様式1)

(組合記入欄)

受付番号 ()
受付年月日 年 月 日

保有個人データ等の開示等にかかる請求書

宇都宮農業協同組合 御中

以下のとおり請求します。

(注1) 太線の枠内のみご記入下さい。本人であることを印鑑証明書によって証明する場合には、印鑑登録をしている実印を押印して下さい。

(注2) 代理人によって請求される場合には、次の区分に応じて代理権を証する書類の提出をお願いします。

1 法定代理人の場合

請求者本人との続柄の証明できる住民票その他続柄を証明するもの及び委任状

2 任意代理人の場合

本人の印鑑証明書(交付日より6ヶ月以内のもの)および委任状

(注3) 受付窓口においては、本人確認のための書類提示等をお願いします。

1. 開示請求者

氏名	フリガナ	本人との関係	本人・親権者・後見人 代理人・その他 ()
	印		
住所	(〒 -)	連絡先 電話番号	

2. 開示対象者(開示請求者と同じの場合には氏名・住所・連絡先欄は同上と記入)

本人 氏名	フリガナ	生年月日	年 月 日
	印		
住所	(〒 -)	連絡先 電話番号	
(備考)すでに当組合に届け出た住所又は氏名と異なる場合には前住所又は旧姓を本備考欄に記入して下さい。 前住所 旧 姓			

3. ご請求内容（該当する□にレ印を記入してください）

- ☐保有個人データの利用目的の通知
☐保有個人データの開示
☐第三者提供記録の開示

4. 対象の保有個人データ等について

※ お求めに速やかに対応できるよう、対象となる貴殿に係る当組合の保有個人データを特定する事項につき、下表の該当する□にレ印を記入するとともに必要事項をご記入下さい（当組合から必要に応じ、対象となる保有個人データ等の特定のためご照会させていただく場合がありますので、よろしくご協力願います）。

1. 事業部門

- ☐ 信用事業
☐ 共済事業
☐ 購買事業
☐ 販売事業
☐ 営農指導事業
☐ 生活指導事業
☐ その他（

2. 事業所

- ☐ 本 所 (室・部 課)
☐ 支 所・出張所 (支所・出張所)
☐ 営農経済センター (営農経済センター)

3. 年度

(年度分)

4. その他（保有個人データ等の名称や内容等、ご請求内容を特定するに足る事項を
下欄に具体的にご記入下さい。）

5. ご希望の開示方法（該当する□にレ印を記入してください）

- ☐電磁的記録（原則としてP D F形式）を保存したCD-ROMを郵送する方法
☐書面を郵送する方法

※ 個人情報保護法第33条第2項の規定により、ご希望に添えない場合がございますことをあらかじめご了承ください。

6. 提示書類

本人確認のため、運転免許証、健康保険の資格確認書、写真付住民基本台帳カード、旅券(パスポート)、年金手帳、実印及び印鑑証明書(交付日より6ヶ月以内のもの)、個人番号カード又は在留カードなどを提示いただきます。

7. 開示等の手数料

利用目的の通知および開示の請求に係るJ Aの事務手数料1件当たり5,000円(消費税を別途加算)を開示等請求時に申し受けます。

以 上

(様式2)

年 月 日

宇都宮農業協同組合 御中

委 任 状

私は、貴組合が保有している私の保有個人データに関し、個人情報保護法に基づく以下の請求について
の一切の権限を に委任します。

(1. 開示 2. 利用目的の通知 3. 訂正等 4. 利用停止 5. 消去 6. 第三者提供の停止)

住 所 :

氏 名 :

印

(注1) かつこ内は、請求項目の番号を○で囲んで下さい。

(注2) 印鑑は、本人であることの証明を実印と印鑑証明書によって証明する場合には、実印を押印し、印鑑証明書(交付日より6ヶ月以内のもの)を添付して下さい。

以 上

(様式3)

(組合記入欄)

受付番号 (	)
受付年月日	年 月 日

保有個人データの訂正等・消去・第三者提供の停止請求書

宇都宮農業協同組合 御中

貴組合が保有している私の保有個人データの訂正等・利用停止・消去・第三者提供につき、以下のとおり請求します。

(注1) 太線の枠内のみご記入下さい。

印鑑については、本人であることの証明を実印と印鑑証明によって証明する場合には、実印を押印して下さい。

(注2) 代理人によって請求される場合には、次の区分に応じて代理権を証する書類の提出をお願いします。

1 法定代理人の場合

請求者本人との続柄の証明できる住民票その他続柄を証明するもの及び委任状

2 任意代理人の場合

本人の印鑑証明書(交付日より6ヶ月以内のもの)及び委任状

(注3) 受付窓口においては、本人確認のための書類提示等をお願いします。

1. 請求者

本人 氏名	フリガナ	本人との 関係	本人・親権者・後見人 代理人・その他 ()
	印		
住 所	(〒 -)	連絡先 電話番号	

2. 対象者(請求者と同じの場合には氏名・住所・連絡先欄は同上と記入)

氏 名	フリガナ	生年月日	年 月 日
	印		
住 所	(〒 -)	連 絡 先 電話番号	

3. 請求内容（利用の停止・消去・変更・削除・追加のいずれかに○を付し、
その下欄にご請求の内容・理由等を具体的にご記入下さい。）

1. 利用の停止	2. 消 去
(請求理由等)	(請求理由等)
3. 訂正等（ 変更 ・ 削除 ・ 追加 ）	
訂正等の内容 ☐ 住 所 ☐ 電話番号 ☐ ファクシミリ番号 ☐ 電子メールアドレス ☐ その他 具体的に	
4. 第三者提供の停止（ 以下の余白に具体的に記載して下さい。 ）	

以 上