

個人情報の訂正等請求書

個人情報の保護に関する法律第26条第1項及び第29条の規定に従い、開示対象者本人に関する、GMO GP株式会社の保有個人データにつき、以下の通り、訂正等の請求をいたします。

■以下、申請する方がご記入ください。同封書類等の選択肢は「レ」チェックを入れて下さい。

| | | | | |
|------------------------------|---|-------------------------------|------------------|------------------|
| 申請者 本人 /代理人 | ご住所 | 〒150-8512 東京 都道 道県 渋谷区桜丘町26-1 | | |
| | お名前 | (フリガナ) ゲーム タロウ | 生年月日 | 連絡先電話番号 |
| | | 芸夢 太郎 | 西暦 1986年4月17日 | 03 - 0000 - 1110 |
| 本人確認のための 必要書類 (ご本人の場合) | 本人であることを証明する以下のいずれかの書類のコピー1部 (住所変更等の追記や裏面掲載がある場合は、それも含めて下さい。) <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書 | | | |
| (法定代理人の場合) | 法定代理人であることを証明する以下のいずれかの書類のコピー1部 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書 法定代理権があることを証明する以下のいずれかの書類1通 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 扶養家族が記入された健康保険証のコピー | | | |
| (任意代理人の場合) | 以下のいずれかの書類のコピー1部 (住所変更等の追記や裏面掲載がある場合は、それも含めてください。) <input checked="" type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書 上記に加え、以下の書類の両方 <input checked="" type="checkbox"/> ご本人からの委任状(ご本人の実印の捺印をして下さい) <input checked="" type="checkbox"/> ご本人の印鑑証明書 | | | |

法定代理人とは、未成年者又は成年被後見人に対し法律上の代理権を有する者(未成年者の両親等)
任意代理人とは、本人が手続を委任した者(知人や配偶者に委任する場合等)

■請求対象者ご本人の住所、お名前等をご記入下さい。上記と重複する場合「同上」で結構です。
当社コンテンツ会員の方はゲームポットIDをご記入下さい。非会員の方の場合、ご記入は不要です。

| | | | | |
|---------------------|---------------------------------------|--------------------------------|-----------------|------------------|
| 請求対象者本人 | ご住所 | 〒141-6008 東京 都道 道県 品川区大崎 2-1-1 | | |
| | お名前 | (フリガナ) ゲーム ハナコ | 生年月日 | 連絡先電話番号 |
| | | 芸夢 花子 | 西暦 1970年1月1日 | 03 - 1111 - 2222 |
| 当社コンテンツの 会員の場合のみ | ゲームポットID ※半角英数字(例: taro123) hanako | | | |

お客さまへお願い

ご請求内容にお応えするにあたり、弊社では対象となる個人データを特定する必要があります。その特定に必要な事項につきまして、以下の項目に沿ってご説明下さい。(□に「レ」チェック)尚、該当するものが見当たらない場合、又は詳細な説明が必要と思われる場合は、下方のフリーフォームにて具体的にご記入下さいますようお願いいたします。

| | |
|--------------------------------------|---|
| <p>■訂正、追加、削除の求めを行う対象の個人情報の特定について</p> | |
| <p>請求対象データを特定するために必要な情報</p> | <p>登録情報の変更(※注)</p> <p><input type="checkbox"/>お名前(姓) (旧) _____</p> <p>(新) _____ ※婚姻又は養子縁組に限定</p> <p><input type="checkbox"/>ご住所 (旧) _____</p> <p>(新) _____</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>電話番号 (旧) 〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇</p> <p>(新) XX - XXX - XXXX</p> <p>※お名前、ご住所、電話番号等は省略することなく、正確にご記入ください。</p> <p>フリーフォーム：具体的にご記入下さい</p> |
| | <p>請求理由</p> <p>訂正等を請求された理由 (必須ではありません)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>登録内容が事実異なるため。</p> <p><input type="checkbox"/>その他。具体的にご記入ください。</p> <p>引越しのに伴い、電話番号を変更したため。</p> |

※注 当社サービスWebサイトで、ID/パスワード認証後、ご自分で変更できる項目もございます。詳細は「my Gamepot」をご確認ください。 <https://ic.gamepot.co.jp/my>

請求書類の郵送

(a) 請求書類に漏れがないか、下記にて今一度ご確認ください。太枠内は必ずご記入下さい。

| 確認欄 | 必要書類 | ご説明項 |
|-----|----------------------|-------|
| | 個人情報の訂正等請求書 | (ii) |
| | ご本人(もしくは代理人)確認のための書類 | (iii) |
| — | 手数料は不要です | (iv) |

(b) 請求書類の送付先

〒150-8512 東京都渋谷区桜丘町26-1 セルリアンタワー 7F
GMO GP株式会社 個人情報取扱事務局宛