

個人情報開示請求申請書 (障がい者用 PASMO)

株式会社パスモ 御中

申請日(西暦) 年 月 日

個人情報の保護に関する法律第33条の規定に基づき、株式会社パスモが保有している、以下の記名PASMOの使用者に関する「保有個人データ」等の開示を請求します。

1. 開示請求の対象となる障がい者用PASMOにご登録されたお客さまの情報をご記入ください。

フリガナ			生年月日 (西暦)	年	月	日
氏名						
現住所	〒 (-) ※本人の申請における回答送付先となります。					
登録 電話番号	- -		連絡先	- -		
	※PASMOに登録の電話番号をご記入ください。 ※日中ご連絡のとれる電話番号をご記入ください。					
本人確認書類	(1)以下のいずれか1点をチェック☑いただき、障がい者用PASMOに登録されたお客さまご本人の氏名、生年月日、住所(記載のある場合のみ)が記載されたページのコピーをご提出ください。 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券(パスポート) <input type="checkbox"/> 各種健康保険証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード(個人番号は送らないでください) <input type="checkbox"/> その他() ※いずれも有効期限内であることをご確認の上、ご提出をお願いします。					
PASMO番号 (障がい者PASMO)	P	B				
PASMO番号 (介護者PASMO)	P	B				
開示対象期間	株式会社パスモ調査日から起算して、前年の1月1日から前日まで 例:当社調査日が2023年4月1日の場合、2022年1月1日から2023年3月31日までのご利用履歴が開示されます。					

2. 開示請求内容をご確認の上、開示請求者・開示対象にチェック☑をお願いします。

開示請求者	<input type="checkbox"/> 障がい者用PASMOにご登録されたお客さまご本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人、任意代理人 → 「代理人申請書」をご一緒にご提出ください。 ※介護者PASMOをご利用のお客さまがご請求される場合は、代理人申請書のご提出をお願いいたします。
開示対象	<input type="checkbox"/> 障がい者PASMO <input type="checkbox"/> 介護者PASMO <input type="checkbox"/> 障がい者PASMOと介護者PASMOの両方
開示データ項目	・氏名・生年月日・電話番号・SF利用月日・SF残額 ・オートチャージ登録情報(決済クレジットカード番号、決済カード有効期限) ※オートチャージ登録情報はオートチャージ会員のみ保有する情報です。

3. 開示手数料(定額小為替・為替または現金)開示方法により手数料が異なります。ご希望の開示方法にチェック☑をお願いします。

開示方法	<input type="checkbox"/> 書面による開示 1,000円 <input type="checkbox"/> CD-R(PDFデータ)による開示 2,500円
------	--

4. 回答送付先(本人の現住所または代理人の現住所と異なる送付先を希望する場合のみ記入をお願いします。)

回答送付先	〒 (-) ※本人限定郵便で送付いたします。郵便局から本人確認書類を求められますので、ご注意ください。
-------	--

PASMO取扱事業者および株式会社パスモとの相互利用サービス実施事業者 御中

貴事業者が保有している次の情報の開示を請求します。なお、開示については、貴事業者が株式会社パスモに委託することに同意します。

請求内容	記名PASMOに関するSF利用種別、記名PASMOに関するSF利用駅名
------	-------------------------------------