

個人情報の開示等について

当社は、ご本人から、当社が保有する個人情報について利用目的の通知、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(以下、“開示等”という。)を求められた場合は次の場合を除き、遅滞なく対応します。

- 本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合
- 当該事業者の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合
- 法令に違反することとなる場合

個人情報取扱事業者 株式会社トラストメディカル
代表取締役社長 木村 宣仁

(1) 開示対象個人情報の利用目的について

利用目的については「個人情報の取り扱いについて」をご参照ください。

(2) 開示等のお申し出先/苦情・相談のお申し出先

〒981-3212 仙台市泉区長命ヶ丘3丁目28番1号

株式会社トラストメディカル

苦情相談責任者・個人情報保護管理者 専務取締役 木村 由江

電話 022-342-6780 FAX022-342-6781

(3) ご提出書面及び方法

書面:「個人情報に関する申立て申請書」 ホームページからダウンロードをお願いします

方法:来社または郵送でお願いします

(4) 本人及び代理人確認

本人:運転免許証、健康保険証、パスポート、住民票など

代理人:上記に加え委任状が必要になります

個人番号、特定個人情報の開示等の求めがあった場合、法令や国が定める指針に基づく本人及び代理人確認方法により確認します。

※本籍地等の機微情報は、マスキング(黒く塗りつぶす)をしてください

(5) 手数料及びお支払い方法

個人情報の利用目的の通知、開示の請求を行うときは手数料として、1件につき 520 円をご負担いただきます。520 円分の郵便切手を申請書類に同封してください。「個人情報に関する申立て申請書」の受取り後、10 営業日以内に、個人情報の利用目的の通知、開示の求めの検討を行います。ただし、検討後、個人情報の利用目的の通知、開示の求めに応じられない場合には、お預かりした郵便切手 520 円分を20営業日以内に返却いたします。