

## 保有個人データ及び第三者提供記録に関する請求手続きのご案内

当社で保有している保有個人データ及び第三者提供記録に関するご本人様又はその代理人様からの利用目的の通知、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の請求及び第三者提供記録の開示（以下、「開示等の請求」といいます）につきましては、以下の手続きにてご対応いたします。

### 1. 組織の氏名又は名称及び住所並びに法人にあっては、その代表者の氏名

事業者名： 株式会社アルバコーポレーション  
 所在地： 〒541-0046 大阪市中央区平野町 1-8-7 小池ビル 10F  
 代表者名： 代表取締役 萬田 和志

### 2. 管理者（若しくはその代理人）の氏名又は職名、所属及び連絡先

管理者名： 個人情報保護管理者 野路 裕理子  
 所属部署： 経営企画室  
 連絡先： 0120-712-680

### 3. 保有個人データの取得方法と利用目的

分類	利用目的
(1) ご本人より直接書面等（ホームページや電子メール等によるものを含む。以下「書面」という）に記載された個人情報を取得する場合の利用目的及び保有個人データの利用目的	
お客様基本情報	商品発送・代金決済のため
お客様検査情報	検査サービス実施・結果に係るお問い合わせにお答えするため
お問い合わせ者情報	一般的なお問い合わせにお答えするため
取引先情報	商談及び業務上の諸連絡、受発注業務、請求支払業務のため
従業者情報	従業者の人事労務管理、業務管理、健康管理、セキュリティ管理のため
採用応募者情報	採用業務のため
(2) ご本人より直接書面以外の方法で個人情報を取得する際の利用目的	
採用応募者情報	ハローワークや人材紹介会社等を介した採用業務のため

なお、検体やアンケートなどのデータは、個人情報を含めない統計的なデータ形式に加工した上で、当社の事業活動（新しいサービスや検査法の開発・検証）、及び疫学研究等に利用させていただきます。

### 4. 「開示等の請求」のお申出先

「開示等の請求」は、当ご案内末尾に記載の「個人情報に関する苦情・相談窓口」宛てに、当社所定の請求書に必要書類・手数料を同封の上、郵送によりお願い申し上げます。

### 5. 「開示等の請求」に際してご提出いただく書類

「開示等の請求」を行う場合は、下記「保有個人データ開示等請求書」に、所定の事項を全てご記入の上、ご郵送下さい。なおご本人確認のため、運転免許証、パスポート、マイナンバーカード等、本人確認書類の写しの同封が必要となります。

## 6. 代理人様による「開示等の請求」の場合

「開示等の請求」を行う方が代理人様である場合は、上記2の書類に加えて、下記3.(1)代理人である事を証明する書類の写しのいずれか、及び3.(2)代理人様ご自身を証明する書類の写しのいずれかを同封してください。

### (1) 代理人である事を証明する書類

<開示等の請求を行うことにつき、本人が委任した代理人様の場合>

① 本人の委任状(原本)

<代理人様が未成年者の法定代理人の場合>

① 戸籍謄本

② 住民票(続柄の記載されたもの)

③ その他法定代理権の確認ができる公的書類

<代理人様が成年被後見人の法定代理人の場合>

① 後見登記等に関する登記事項証明書

② その他法定代理権の確認ができる公的書類

### (2) 代理人様ご自身を証明する書類の写し

① 運転免許証

② パスポート

③ マイナンバーカード(表面)

④ 健康保険被保険者証に代わる資格確認書

⑤ 住民票

## 7. 「開示等の請求」の手数料及びその徴収方法

利用目的の通知又は開示の請求の場合にのみ、1回の請求につき、以下の金額(当社からの返信費を含む)を申し受けます。下記金額分の郵便定額小為替を請求書類の郵送時に同封してください。

手数料金額： 1,000円

## 8. 「開示等の請求」に対する回答方法

原則として、請求書記載のご本人様住所宛に、書面(封書郵送)にてご回答いたします。

- ◇ 「開示等の請求」に伴い取得した個人情報、当対応に必要な範囲に限り取扱います。
- ◇ 以下の場合には「開示等の請求」にお応えできない場合があります。この場合は、その旨と理由をご通知いたします。なお、不開示の場合についても所定の手数料をいただきます。
  - ① ご本人様又は代理人様の本人確認ができない場合
  - ② 所定の申請書類に不備があった場合
  - ③ 開示等の請求の対象が、開示対象個人情報に該当しない場合
  - ④ 利用目的を本人に通知し、又は公表することによって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。
  - ⑤ 利用目的を本人に通知し、又は公表することによって当社の権利又は正当な利益を害するおそれがある場合。
  - ⑥ 国の機関又は地方公共団体が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、利用目的を本人に通知し、又は公表することによって当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

## 9. 開示対象個人情報の安全管理のために講じた措置

当社では、お客様の個人情報を安全に管理するために、次の措置を講じています。

### (1) 組織的安全管理措置

- ① 個人情報の取扱いに関する責任者を設置するとともに、個人情報を取り扱う従業員及び当該従業員が取り扱う個人情報の範囲を明確化し、法令や取扱規程に違反している事実又は兆候を把握した場合の責任者への報告連絡体制を整備しています。
- ② 個人情報の取扱状況について、定期的に自己点検を実施し、年一回（必要に応じて適宜）内部監査を実施しています。

### (2) 人的安全管理措置

- ① 個人情報の取扱いに関する留意事項について、従業員に定期的な研修を実施しています。
- ② 個人情報についての秘密保持に関する事項を就業規則に記載し、秘密保持に努めています。

### (3) 物理的安全管理措置

- ① 個人情報を取り扱う区域において、従業員の入退室管理及び持ち込む機器等の制限を行い、権限を有しない者による個人情報の閲覧を防止する措置を講じています。
- ② 個人情報を取り扱う機器、電子媒体及び書類等の盗難又は紛失等を防止するための措置を講じるとともに、事業所内の移動を含め、当該機器、電子媒体等を持ち運ぶ場合、容易に個人情報が判明しないよう措置を講じています。

### (4) 技術的安全管理措置

- ① 個人情報を取り扱うシステム（端末）については、アクセス制御を実施して、担当者及び取り扱う個人情報の範囲を限定する措置を講じています。
- ② 個人情報を取り扱う情報システムを外部からの不正アクセス又は不正ソフトウェアから保護する仕組みを導入しています。

## 10. 認定個人情報保護団体について

当社が加入する認定個人情報保護団体はありません。

### 【個人情報に関する苦情・相談窓口】

お客様の個人情報に関するお問い合わせは、下記窓口にて受け付けています。

株式会社アルバコーポレーション

個人情報保護管理者 経営企画室 野路 裕理子

TEL：0120-712-680 / WEB：<https://www.albacorp.co.jp/>

〒541-0046 大阪府中央区平野町 1-8-7 小池ビル 10F

以 上

株式会社アルバコーポレーション  
代表取締役 萬田 和志

制 定 日 2008年10月1日  
最終改定日 2026年4月8日

## 保有個人データ開示等請求書

## 宛 先

会社名： 株式会社アルパコーポレーション  
 住 所： 〒541-0046 大阪府中央区平野町 1-8-7 小池ビル 10F  
 担当者： 個人情報保護管理者

## 請求者（法定代理人）

住 所	〒
ふりがな	
氏 名	印
電話番号	

私は、下記により貴社の保有個人データの開示等を請求します。

## 記

1	請求年月日	(西暦)	年	月	日	
2	●開示等を請求する保有個人データ					
	請求項目	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知	<input type="checkbox"/> 開示	<input type="checkbox"/> 追加	<input type="checkbox"/> 訂正	
		<input type="checkbox"/> 削除	<input type="checkbox"/> 消去			
		<input type="checkbox"/> 第三者提供の停止		<input type="checkbox"/> 第三者提供記録の開示		
	個人情報名					
	ご請求内容					
3	●本人確認等					
	a	開示請求書	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 法定代理人	<input type="checkbox"/> 任意代理人	
	b	請求者本人確認 公的書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード（表面）	
			<input type="checkbox"/> 在留カードまたは特別永住者証明書		<input type="checkbox"/> その他（ ）	
	c	本人の状況等 ※法定代理人 請求の場合	ア	<input type="checkbox"/> 未成年（生年月日 年 月 日） <input type="checkbox"/> 成年後見人		
			イ	ふりがな		
				本人氏名		
ウ	本人住所・居所	〒				
d	法定代理人 確認書類	<input type="checkbox"/> ご本人の戸籍抄本	<input type="checkbox"/> その他（ ）			
		<input type="checkbox"/> 後見登記等に関する法律第10条に規定する登記証明書類				
e	委任による 代理人提出書類	<input type="checkbox"/> 「開示等の結果を受領する権限を委任する」旨を記載した委任状				
		<input type="checkbox"/> 委任状に押印したご本人の印鑑登録証明書				

※上記の対応結果は、ご請求者様の住所・氏名に郵送いたします。