

お 客 さ ま 各 位

島根県松江市朝日町 484 番地 19
株式会社 島 根 銀 行

弊行が保有するお客さまの個人データに関する開示、訂正、追加、削除、利用停止、消去等(以下、「開示等」といいます。)のお申出手続等は、下記のとおりです。

記

1. 開示等のお申出先

名称：株式会社島根銀行 業務管理グループ
住所：島根県松江市朝日町 484 番地 19
TEL：(0852)24-1234(代表) FAX：(0852)27-8129
上記のほか、弊社全店舗の窓口でもお取扱いいたします。

2. 開示等のお申出に際してご提出いただく書式とそのご提出方法

(1) 保有個人データの利用目的の通知、保有個人データ内容、保有個人データの第三者提供記録の開示をお申出の場合

ご提出いただく書式	ご提出方法
「個人情報開示等依頼書」(兼 預金口座振替依頼書)	上記 1 宛にご提示または郵送

(2) 上記(1)以外のお申出の場合

ご提出いただく書式	ご提出方法
「個人情報訂正、追加、削除、利用停止、消去等依頼書」	上記 1 宛にご提示または郵送

※上記書式は本ホームページに掲載しておりますほか、上記 1 に備え置いております。

3. 開示等のお申出に際してのご本人さまの確認方法

上記 2 による書式をご提出いただく際に、通帳・キャッシュカード等を併せてご呈示ください。郵送によるご提出の場合には、弊社からお電話等による確認をさせていただきます。

なお、場合によっては、法令等で定めるご本人確認書類のご呈示をお願いする場合があります。

4. 開示等のお申出に係る手数料

上記 2. (1)のお申出につきましては、弊社所定の手数料を弊社店舗窓口における現金収納あるいは預金口座振替の方法により徴収させていただきます。

5. 開示等のお申出に対するご回答の方法・時期等

ご提出いただいた開示等のお申出に対しましては、原則として受付(上記 3 の手続が終了した時点とします。)後一週間以内に、ご指定のお受取方法(書面または電磁的記録の提供(開示書類を PDF 化してメール送付))に基づきご回答(後記 6. (1)②によるお申出の場合には、ご本人に郵送)いたします。ただし、情報内容によっては、調査等に一週間以上の日数を要する場合があります。また、法令の定めあるいは調査等の結果により開示等の対応ができない場合があります。

6. 開示等のお申出を代理人(未成年者もしくは成年被後見人の法定代理人、またはご本人が委任した任意代理人)の方が行われる場合のお申出等

(1) お申出の際に以下をご呈示・ご提出ください。

- ① 未成年者もしくは成年被後見人の法定代理人の方の場合：法定代理権を証する書面、代理人の方のご本人確認書類
- ② ご本人が委任した任意代理人の方の場合：上記 2 の書式中「委任」欄へ記入・押印、代理人の方のご本人確認書類

(2) 上記(1)②によるお申出の場合、弊社からご本人さま宛にお電話等による確認をさせていただきます
以上