

年 月 日

至 Whocares

[権利を侵害されたと主張する者] (注1)

住所

氏名

印

連絡先

発信者情報開示請求書

[貴社・貴殿]が管理する特定電気通信設備に掲載された下記の情報の流通により、私の権利が侵害されたので、特定電気通信役務提供者の損害賠償責任の制限及び発信者情報の開示に関する法律(プロバイダ責任制限法。以下「法」といいます)第4条第1項に基づき、[貴社・貴殿]が保有する、下記記載の、侵害情報の発信者の特定に資する情報(以下「発信者情報」といいます)を開示下さるよう、請求します。

なお、万一、本請求書の記載事項(添付・追加資料を含みます)に虚偽の事実が含まれており、その結果[貴社・貴殿]が発信者情報を開示された加入者等から苦情又は損害賠償請求等を受けた場合には、私が責任をもって対処いたします。

記

[貴社・貴殿]が管理する特定電気通信設備等(侵害情報が掲載されたURL) (注2)		
掲載された情報		
侵害情報等	侵害された権利	
	権利が明らかに侵害されたとする理由(注3)	
	発信者情報の開示を受けるべき正当理由(複数選択可)(注4)	1. 損害賠償請求権の行使のために必要であるため 2. 謝罪広告等の名誉回復措置の要請のために必要であるため 3. 差止請求権の行使のために必要であるため 4. 発信者に対する削除要求のために必要であるため 5. その他(具体的にご記入ください)

<p>開示を請求する発信者情報 (複数選択可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 発信者の電子メールアドレス(注5) 2. 侵害情報が流通した際の、当該発信者の IP アドレス及び当該 IP アドレスと組み合わされたポート番号(注6) 3. 侵害情報に係る携帯電話端末等からのインターネット接続サービス利用者識別符号(注6) 4. 侵害情報に係るSIMカード識別番号のうち、携帯電話端末等からのインターネット接続サービスにより送信されたもの(注6) 5. 2ないし4から侵害情報が送信された年月日及び時刻
<p>弁護士が代理人として請求する際に本人性を証明する資料の添付を省略する場合(注7)</p>	<p><input type="checkbox"/> 私(代理人弁護士)が、請求者が間違いなく本人であることを確認しています。</p> <p>※ 上記チェックボックス(□)にチェックしてください。</p>

- (注1) 原則として、個人の場合は運転免許証、パスポート等本人を確認できる公的書類の写しを、法人の場合は資格証明書を添付してください。代理人による請求で、代理人が弁護士でない場合、代理権を証する書面を添付してください。押印は、3カ月以内の印鑑登録証明書を添付のうえ、登録印鑑にて行ってください。
- (注2) URL (投稿 URL、パーマリンク)を指定してください。投稿 URL (パーマリンク)形式でない URL では、投稿を一意に識別できない場合がありますのでご注意ください。確認方法は Whocares ホームページ掲載の情報をご覧ください。
- (注3) 著作権、商標権等の知的財産権が侵害されたと主張される方は、当該権利の正当な権利者であることを証明する資料を添付してください。
- (注4) 法第4条第3項により、発信者情報の開示を受けた者が、当該発信者情報をみだりに用いて、不当に当該発信者の名誉又は生活の平穩を害する行為は禁じられています。
- (注5) 多くの場合、発信者の電子メールアドレスは取得できませんので、あらかじめご承知おきください。
- (注6) 携帯電話端末等からのインターネット接続サービスにより送信されたものについては、特定できない場合がありますので、あらかじめご承知おきください。
- (注7) (注1)の例外として、請求者の代理人が弁護士である場合において、当該代理人が、権利を侵害された者が本人であることを確認していることを表明する場合には、本人性を証明する資料の添付を省略することができます。

以上