

開示等請求書



貴社が保有する個人情報について次のとおり請求します。

| | |
|------|--|
| ご請求者 | <input type="checkbox"/> ご本人 (①②③欄にご記入ください) |
| | <input type="checkbox"/> 代理人 (①②③④欄にご記入ください) |

※太枠内の該当する□には✓を、空欄には必要事項を黒色のボールペンでご記入願います。

①ご本人欄 (全項目必須)

| | |
|-------------|--|
| 記入日 | 年 月 日 |
| お名前／ふりがな | / |
| ご住所 | 〒 - |
| 日中連絡可能な電話番号 | <input type="checkbox"/> ご自宅 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> お勤め先 - - |
| ご本人確認書類 | <input type="checkbox"/> 運転免許証写し <input type="checkbox"/> 健康保険証写し <input type="checkbox"/> 住民票写し <input type="checkbox"/> その他 () |

②ご請求の理由 ※なるべく詳しくご記入願います。

| |
|--|
| |
|--|

③ご請求内容 (1~8 複数指定可能)

| | | | |
|---|-------------------------------------|--|--|
| 有料 | 1. <input type="checkbox"/> 利用目的の通知 | 開示項目をご指定ください | |
| | 2. <input type="checkbox"/> 開示 | <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> その他 () | |
| 無料 | 3. <input type="checkbox"/> 訂正 | 現在 | |
| | | 訂正後 | |
| | 4. <input type="checkbox"/> 追加 | 追加する項目 | |
| | 5. <input type="checkbox"/> 削除 | 削除する項目 | |
| 6. <input type="checkbox"/> 当社での利用の停止 7. <input type="checkbox"/> 第三者への提供の停止 8. <input type="checkbox"/> 消去 | | | |

④代理人欄 (代理人の場合のみ全項目必須)

| | |
|-------------|--|
| お名前／ふりがな | / |
| ご住所 | 〒 - |
| 日中連絡可能な電話番号 | <input type="checkbox"/> ご自宅 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> お勤め先 - - |
| ご本人確認書類 | <input type="checkbox"/> 運転免許証写し <input type="checkbox"/> 健康保険証写し <input type="checkbox"/> 住民票写し <input type="checkbox"/> その他 () |
| 本人とのご関係 | <input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> その他 () |
| 代理権確認書類 | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 成年後見登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 委任状および本人の印鑑証明書 <input type="checkbox"/> その他 () |