

記入日 ____年__月__日

個人情報開示等請求書

下記の必要事項をご記入いただき、必要な本人確認書類(代理人確認書類)等を添付の上、弊社指定の宛先までご郵送ください。なお、郵便定額小為替のご購入のための料金および当社への郵送料は申請者のご負担となります。

下記の請求事項及び請求の具体的な内容(本人識別情報、請求内容)をご記載ください。				
請求事項	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知※	<input type="checkbox"/> 開示(第三者提供の記録を含む)※	<input type="checkbox"/> 訂正	<input type="checkbox"/> 追加
	<input type="checkbox"/> 削除	<input type="checkbox"/> 利用停止	<input type="checkbox"/> 消去	<input type="checkbox"/> 第三者提供の停止
具体的な請求の理由をご記入ください。(個人情報の誤り、本人の同意のない目的外利用等)				
.....				
.....				

※なお、「利用目的の通知」、「開示」の請求については、1回の請求につき、500円の手数料を徴収いたしております。他の請求については手数料は不要です。手数料は、郵便定額小為替 500円分を本書に同封してお送りください。

開示等の対象者(本人)(必ず、下記への記入及び必要書類を添付し、送付して下さい。)	
ふりがな	
氏名	
住所	〒
生年月日	(西暦) 年 月 日
電話番号	(日中ご連絡できる電話番号)
メールアドレス	(お持ちの方のみご記入ください)
本人確認書類	<p>★下記の(1)又は(2)のいずれかを本書に添付し、送付してください。</p> <p>(1) <input type="checkbox"/> 運転免許書※ <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 個人番号カード(表のみ)などの写しの内1通</p> <p>(2) <input type="checkbox"/> 各種健康保険証 <input type="checkbox"/> 各種年金手帳 <input type="checkbox"/> 住民票※などの写しの内2種類・各1通</p>

代理人(代理人が申請する場合は、上記に加え下記への記入及び必要書類を添付し、送付して下さい。)	
ふりがな	
氏名	
住所	〒
生年月日	(西暦) 年 月 日
電話番号	(日中ご連絡できる電話番号)
メールアドレス	(お持ちの方のみご記入ください)
本人との関係	<input type="checkbox"/> 任意代理人 法定代理人(<input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 成年後見人)
開示対象者との代理関係を証明する書類	任意代理人の場合 <input type="checkbox"/> 委任状(開示対象者の印鑑登録証明書を添付したもの)
	法定代理人の場合 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本、抄本 <input type="checkbox"/> 続柄が記載された住民票 <input type="checkbox"/> (未成年後見、成年後見)登録事項証明書
代理人の本人確認書類	<p>★下記の(1)又は(2)のいずれかを本書に添付し、送付してください。</p> <p>(1) <input type="checkbox"/> 運転免許書※ <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 個人番号カード(表のみ)などの写しの内1通</p> <p>(2) <input type="checkbox"/> 各種健康保険証 <input type="checkbox"/> 各種年金手帳 <input type="checkbox"/> 住民票※などの写しの内2種類・各1通</p>

※運転免許書又は住民票等に本籍地がある場合は、住所の都道府県名以降を黒く塗りつぶしてからご提出下さい。

個人情報の訂正(訂正請求の場合、その内容をご記入ください)

個人情報の項目 (氏名、住所、電話番号等)	訂正前	訂正後

個人情報の追加(追加請求の場合、その内容をご記入ください)

個人情報の項目 (氏名、住所、電話番号等)	追加する個人情報の内容

個人情報の削除(削除を希望される個人情報の項目を具体的にご記入ください)

個人情報の項目(氏名、住所、電話番号等)

個人情報の消去、利用停止または第三者提供の停止

(消去、利用停止または第三者提供の停止請求の場合、その内容をご記入ください)

請求する具体的な商品名、利用内容など

回答方法

希望する回答方法	
回答先	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人宛
回答方法	文書(<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 宅配便) 電磁的(<input type="checkbox"/> 電子メール <input type="checkbox"/> 転送サービス) <input type="checkbox"/> その他()

弊社記入欄

受付日付		本人確認	
受付担当者		代理人本人確認	代理権確認
備考			
個人情報 保護管理者	日付: 印	事務局	日付: 印