

個人情報開示等請求書

個人情報の保護に関する法律に基づき、下記の通り請求します。

請求年月日	年 月 日	
請求人 ※必ずご記入ください	住所	〒
	氏名	(フリガナ)
	連絡先 電話番号	
	提出書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証のコピー <input type="checkbox"/> パスポートのコピー <input type="checkbox"/> 年金手帳のコピー <input type="checkbox"/> 健康保険証のコピー のうちいずれか1つ
		※本人確認のために使用します。 ※本人確認には「本籍」は不要ですので、「本籍」が記載されて部分はマジックペンなどで塗りつぶしてください。 ※請求対応後6ヶ月以内に廃棄します。
代理人 ※代理人が請求する場合に記入してください	住所	〒
	氏名	(フリガナ)
	連絡先 電話番号	
	提出書類	<input type="checkbox"/> 法定代理人の場合 <input type="checkbox"/> 住民票などの請求人との関係が記載された公的書類を1通
		※請求人と代理人との関係確認のために使用します。 ※請求対応後6ヶ月以内に廃棄します。
		<input type="checkbox"/> 委任の場合 <input type="checkbox"/> 委任状 (請求人自筆、請求人の実印を押印) <input type="checkbox"/> 請求人の印鑑証明書 2点とも必要です
		※請求人と代理人との関係確認のために使用します。 ※請求対応後6ヶ月以内に廃棄します。
		<input type="checkbox"/> 運転免許証のコピー <input type="checkbox"/> パスポートのコピー <input type="checkbox"/> 年金手帳のコピー <input type="checkbox"/> 健康保険証のコピー のうちいずれか1つ
		※代理人確認のために使用します。 ※代理人確認には「本籍」は不要ですので、「本籍」が記載されて部分はマジックペンなどで塗りつぶしてください。 ※請求対応後6ヶ月以内に廃棄します。
請求人と当社との関係 ※いずれかにチェックしてください	<input type="checkbox"/> 個人のお客様(ご購入製品名等: _____) <input type="checkbox"/> 株主様 <input type="checkbox"/> お取引先関係者様(会社名: _____) <input type="checkbox"/> 当社を退職された方 <input type="checkbox"/> 当社従業員 <input type="checkbox"/> その他の方(_____)	
請求内容 ※いずれかにチェックしてください	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> データの開示 <input type="checkbox"/> ①内容の訂正、追加、削除 (請求の詳細: _____)	
		<input type="checkbox"/> ②利用の停止、消去 (請求の詳細: _____)
		<input type="checkbox"/> ③第三者への提供の停止 (請求の詳細: _____)
請求の根拠 ※①②③の場合ご記入ください		