

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、ご提出願います。

下記に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。				
ご請求事項	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知※	<input type="checkbox"/> 開示※	<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
本人識別情報	(当社の所有する識別情報)	ご請求内容	(請求事項に応じた具体的な請求内容)	
回答の方法	<input type="checkbox"/> 手渡し <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> Eメールによる回答			

開示対象者(本人) (必ず、下記への記入及び必要書類を添付の上、ご提出願います。)	
ふりがな	
ご氏名	
ご住所	〒
生年月日	
電話番号	
メールアドレス	
◆本人確認書類	※以下(1)または(2)のいずれかを本書に添付し、ご提出願います。 (1) <input type="checkbox"/> 運転免許証※ <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 個人番号カード の内、1種類の写し (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 の内、2種類の写し

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の上、ご提出願います。)	
ふりがな	
ご氏名	
ご住所	〒
生年月日	
電話番号	
メールアドレス	
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)
代理人の本人確認書類	※以下(1)または(2)のいずれかを本書に添付し、ご提出願います。 (1) <input type="checkbox"/> 運転免許証※ <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 個人番号カード の内、1種類の写し (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 の内、2種類の写し
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 <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

※本請求書によりご提供いただきました個人情報は、ご請求の手続きにのみ利用いたします。

※運転免許証又は住民票等に本籍地が記載されている場合は、住所の都道府県名以降を黒塗りの上、ご提出願います。

※利用目的の通知又は開示に関し、郵送での回答をご希望の方は恐れ入りますが本人限定受領郵便の送料として600円分の切手を同封して頂きますようお願い申し上げます。

<当社記入欄>

受理	<input type="checkbox"/> ご本人記載 <input type="checkbox"/> 代理記載		担当者		受理日	
調査結果	部門		氏名		調査日	
	※開示対象個人情報に <input type="checkbox"/> 該当する <input type="checkbox"/> 該当しない					
対応処置						個人情報取扱 責任者(部署長)
	処置日		※該当データのコピー、処置済記録を添付			
対応実施 結果						CPO
	回答日		※回答文書とセットで保管する			