

個人情報開示等申請書

ご依頼日		年 月 日 ()
本人	氏名	
	住所	〒 -
	電話番号	- -
	本人確認方法	(1) 以下のいずれか 1 点 (コピー) <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード (2) 以下のいずれか 2 点 (コピー) <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> その他公的な証明書 ()
代理人	氏名	
	住所	〒 -
	電話番号	- -
	本人確認方法	(1) 以下のいずれか 1 点 (コピー) <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード (2) 以下のいずれか 2 点 (コピー) <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> その他公的な証明書 ()
	法定代理人	(1) 未成年代理人 (親権者や後見人) <input type="checkbox"/> 住民票謄本又は戸籍謄本の原本 (2) 成年後見人 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書の原本
	任意代理人	<input type="checkbox"/> 本人からの委任状 <input type="checkbox"/> 委任状に押印された印鑑証明書
ご依頼内容	<input type="checkbox"/> 個人情報の利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 個人情報の削除 <input type="checkbox"/> 個人情報の開示 <input type="checkbox"/> 個人情報の利用停止 <input type="checkbox"/> 個人情報の追加 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 個人情報の訂正 <input type="checkbox"/> 第三者への提供の停止	

■当社記入欄

<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加又は削除 <input type="checkbox"/> 利用の停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止	
該当する情報	
理由	(個人情報を特定するための参考として、具体的な理由を記入願います)

【手数料について】

利用目的の通知・開示については当社所定の手数料 (800 円) をお支払いいただきます。それ以外は無料です。
なお、徴収方法は現金書留の送付、来社での支払い、金融機関への振り込みのいずれかとします。