

【請求者の氏名】

印

1.本人(開示の対象者)に関する事項

| | | | |
|-----------|--|-----------------|---|
| 氏名 | ふりがな | | |
| 住所 | (〒 - 都道府県) アパート名、部屋番号がある場合、省略せずにご記入下さい。 | | |
| 生年月日 | 年 月 日 | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |
| 自宅電話番号 | () - | } どちらか必ずご記入下さい。 | |
| 携帯電話番号 | () - | | |
| 電子メールアドレス | お持ちの方のみご記入下さい。電子メールで回答送付の場合は必須 | | |
| 本人の確認書類 | <input type="checkbox"/> 運転免許証コピー <input type="checkbox"/> 旅券(パスポート)コピー <input type="checkbox"/> 健康保険証コピー <input type="checkbox"/> 年金手帳コピー <input type="checkbox"/> マイナンバーカード(表面のみ)コピー <input type="checkbox"/> その他() ※「本籍地」は黒く塗りつぶし、判読できない状態にしてご郵送下さい。 | | |

2.代理人に関する事項(請求される方が代理人の場合のみご記入下さい。)

| | | | |
|-----------|--|-----------------|---|
| 氏名 | ふりがな | | |
| 住所 | (〒 - 都道府県) アパート名、部屋番号がある場合、省略せずにご記入下さい。 | | |
| 生年月日 | 年 月 日 | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |
| 自宅電話番号 | () - | } どちらか必ずご記入下さい。 | |
| 携帯電話番号 | () - | | |
| 電子メールアドレス | お持ちの方のみご記入下さい。電子メールで回答送付の場合は必須 | | |
| 代理人の確認書類 | <input type="checkbox"/> 運転免許証コピー <input type="checkbox"/> 旅券(パスポート)コピー <input type="checkbox"/> 健康保険証コピー <input type="checkbox"/> 年金手帳コピー <input type="checkbox"/> マイナンバーカード(表面のみ)コピー <input type="checkbox"/> その他() ※「本籍地」は黒く塗りつぶし、判読できない状態にしてご郵送下さい。 | | |
| 本人との関係 | <input type="checkbox"/> 本人から委任された者 <input type="checkbox"/> 法定代理人(親権者など) | | |
| 委任状など | <input type="checkbox"/> 本人からの委任状(委任状に捺印された印鑑の印鑑登録証明書を添付) <input type="checkbox"/> 戸籍謄本または抄本 ※「本籍地」は黒く塗りつぶし、判読できない状態にしてご郵送下さい。 | | |

3.請求内容

| | |
|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 個人情報の利用目的の通知に関する請求 ※手数料について参照 | ※具体的な利用目的の内容をご記入下さい。 |
| <input type="checkbox"/> 個人情報の開示に関する請求 ※手数料について参照 | ※具体的な開示の内容をご記入下さい。 |
| <input type="checkbox"/> 個人情報の第三者提供記録の開示に関する請求 ※手数料について参照 | ※具体的な開示の内容をご記入下さい。 |
| <input type="checkbox"/> 個人情報の訂正等(訂正、追加、削除)に関する請求 | ※具体的な訂正、追加、削除の内容をご記入下さい。 |
| <input type="checkbox"/> 個人情報の利用停止等(利用の停止、消去、第三者提供の停止)に関する請求 | ※具体的な利用の停止、消去、第三者提供の停止の内容をご記入下さい。 |

4.回答方法

| | |
|---------|---|
| 回答の送付方法 | <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 電子メール ※どちらか選択してください。 |
|---------|---|

●手数料について(利用目的の通知及び個人情報の開示(第三者提供記録の開示を含む)に関わる場合のみ)

2,000円分の郵便切手(100円切手20枚他、切手の種類は問いません)を本請求書に添えてください。

当社使用欄

| | | | |
|---------|---|-----------|-------|
| 受付 | 受付日: 年 月 日 | 受付者: | |
| 本人確認 | <input type="checkbox"/> 一致 <input type="checkbox"/> 不一致 (理由:) | | |
| 保有個人データ | <input type="checkbox"/> 該当する <input type="checkbox"/> 該当しない(JISQ15001:2017(A.3.4.4.1)のただし書きに該当する) | | |
| 利用目的の通知 | <input type="checkbox"/> 通知する <input type="checkbox"/> 通知しない(JISQ15001:2017(A.3.4.4.4)のただし書きに該当する) | | |
| 開示 | <input type="checkbox"/> 開示する <input type="checkbox"/> 開示しない(JISQ15001:2017(A.3.4.4.5)のただし書きに該当する) | | |
| 訂正等 | <input type="checkbox"/> 訂正する <input type="checkbox"/> 訂正しない(理由:) | | |
| 利用停止等 | <input type="checkbox"/> 停止する <input type="checkbox"/> 停止しない(JISQ15001:2017(A.3.4.4.7)のただし書きに該当する。) | | |
| 対応内容 | | 個人情報管理責任者 | 部署責任者 |
| | | / / | / / |