

個人情報開示・訂正・利用停止等に関する請求書

個人情報に関する請求の内容 (該当する項目に○を付けてください)

(1) 個人情報の開示	(2) 利用目的の通知	(3) 情報の訂正	(4) 登録情報の追加
(5) 登録情報の削除	(6) 登録情報の利用停止	(7) 登録情報の消去	

対象者 兼 請求者 (必ずご本人がご記入ください)

ふりがな		印	生年月日	明治・大正 昭和・平成	年	月	日	性別	男・女
本人氏名									
現住所	〒	—			電話番号		—	—	
上記以外の 連絡先	〒	—			電話番号		—	—	

※住所に変更がある場合の前住所、苗字変更時の旧姓などをご記入ください。

請求者がご本人以外の場合

ふりがな		印	対象者との 間柄	親権者・後見人・任意代理人 その他 ()			
代理人氏名							
連絡先	〒	—		電話番号		—	—

請求内容の対象と請求される個人情報の内容 (具体的に記載してください)

対象	
請求内容	※個人情報の開示の場合のみ、請求が必要な項目をできるだけ具体的にご記入ください。
請求理由	※個人情報の開示請求、または、利用目的の通知請求をされる場合は、ご記入いただく必要はございません。

回答書の必要の有無

必要 不要

[回答書を郵送にてご希望の場合]
事務手数料 (切手1,000円分) を同封してください

個人情報のお取扱いに関して

本請求によりお預かりした個人情報は、下記の通り、お取扱い致します。

- ・個人情報開示・訂正・利用停止等に関する請求への対応及び本人確認の目的でのみ使用致します。
- ・ご本人の許可なく、第三者に委託、提供は致しません。
- ・個人情報の記入、提出は任意となりますが、記入に不足がある場合、本人確認資料を提出いただけない場合は、ご請求に対応致しかねる場合がございます。

以上の事項をご確認の上、個人情報のお取扱いについて同意される方は、「同意する」にチェックを入れてください。
※チェックがないものについては、再度当社より確認のご連絡を差し上げる場合がございます。

個人情報保護管理者 (TEL. 03-3511-2777)

同意する

請求に当たっての必要書類

◆ご本人確認書類 (請求される方ご自身の証明書が必要です)

- ・運転免許証の写し、パスポートの写し、健康保険被保険者証の写しのうちいずれか一つと、住民票の抄本。
※上記の確認書類は、有効期限内であり、最新の情報が記載されたものをご用意ください。また、本籍地の記載がある箇所は、黒のマーカー等で塗りつぶしてください。

◆代理人の本人確認書類

- ・代理人自身の戸籍簿謄本 (三ヶ月以内のもの) ※弁護士の場合は不要です。
- ・開示対象者の委任状 (対象者の実印が押されたもの)、実印の印鑑登録証明書、官報または家庭裁判所の決定通知の写し (後見人のみ) の3点。

受付後、10営業日以内に回答いたします。

受付日		回答日		個人情報 保護管理者	印
-----	--	-----	--	---------------	---