

個人情報に関する開示等申請書

年 月 日

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、弊社指定の宛先まで郵送・ご連絡ください。なお、郵送料は申請者の負担となります。

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。

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"/> 第三者提供記録の開示※	<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	(当社の保有する識別情報)		請求内容	(請求事項に応じた具体的な請求内容)	

※ 「利用目的の通知」「開示」「第三者提供記録の開示」の請求については、1件毎に500円の手数料を徴収しております。手数料は、定額小為替500円分にて弊社宛にご送付ください。

開示対象者(本人) (必ず、下記への記入及び必要書類を添付し、送付してください。)	
ふりがな	
氏名	
住所	〒
生年月日	(西暦) 年 月 日
電話番号	
メールアドレス	
本人確認書類	★下記の(1)又は(2)のいずれかを本書に添付し、送付してください。 (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 の内の1種類のコピー (2) <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 住民票※など の内の2種類のコピー

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、送付してください。)	
ふりがな	
氏名	
住所	〒
電話番号	
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)
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
代理人の本人確認書類	★下記の(1)又は(2)のいずれかを本書に添付し、送付してください。 (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 の内の1種類のコピー (2) <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 住民票※など の内の2種類のコピー

※運転免許証又は住民票等の本籍地がある場合には、住所の都道府県以降を黒く塗りつぶしてからご提出ください。

弊社使用欄

受付年月日		本人確認		対応完了日	
受付担当者		代理人確認			
備考					