

個人情報管理担当者 行

個人情報 開示等請求書

請求日 年 月 日

私は、個人情報保護法第29条に基づき下記の事項を請求いたします。

請求者	(ふりがな) 氏名	生年月日	年	月	日
	住所 (〒 -)				
	Phone	FAX			

* 請求の対象となる個人情報のご本人につきましてご記入下さい。

請求者をご本人自信の場合は以下のご記入不要です。

ご本人	(ふりがな) 氏名	生年月日	年	月	日
	住所 (〒 -)				
	Phone	FAX			

* 請求者とご本人の関係

<input type="checkbox"/> 親権者	<input type="checkbox"/> 未成年者後見人	<input type="checkbox"/> 成年者後見人	<input type="checkbox"/> 任意代理人	<input type="checkbox"/> その他()
------------------------------	----------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

* ご本人と当社との関係

<input type="checkbox"/> 個人のお客様 (個人情報を受けた当社事業所又は担当者)	()
<input type="checkbox"/> お取引先の役員又は従業員の方(所属企業・団体名)	()
(当社関係事業所)	()
<input type="checkbox"/> 株主様	
<input type="checkbox"/> 当社従業員 (所属部署)	()
<input type="checkbox"/> 退職者 (最後の所属部署)	()
<input type="checkbox"/> その他 (具体的に)	()

* 請求の内容

<input type="checkbox"/> 開示	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知	<input type="checkbox"/> 訂正	<input type="checkbox"/> 追加	<input type="checkbox"/> 削除
<input type="checkbox"/> 利用の停止	<input type="checkbox"/> 第三者提供の停止			
【請求内容の詳細をご記入下さい】				

* 請求根拠

【当社がご本人の個人情報を保有していると判断される根拠や理由をご記入下さい】
--

* 回答の方法

ご請求に対する回答は、ご添付頂く本人確認のための必要書類に記載された住所へ、請求者宛に郵送させていただきます。
又、ご請求内容等についてのお問い合わせはこの請求書にご記入頂いた電話又はFAX番号で請求者宛にいたします。
その他の方法をご希望の場合はその方法と理由をお書きくださればご相談の上で対応を検討させていただきます。

【ご希望の方法】	【ご希望の理由】
----------	----------

* 該当する項目の□にチェックマークを入れてください

【注意事項】

- 開示等の請求に関する請求書及び必要書類などから取得しました個人情報、開示等の請求への対応に必要な範囲でのみ利用いたします。
- ご本人の確認をするために必要書類の添付が必要です。ご請求者が代理人の場合は代理人確認のための書類も必要です。
- 「開示等の請求」に関する詳しいことは「個人情報の取り扱いについてのガイドライン」をお読み頂き、なおご不明な点がございました場合は同ガイドラインに記載の当社個人情報担当窓口までお問い合わせ下さい。

* 当社記入欄

本人・代理人確認書類	受付日	年	月	日	担当者
<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(郵送の場合は表面のみ)	<input type="checkbox"/> 学生証(本人の場合のみ)		
<input type="checkbox"/> 各種保険の被保険者証	<input type="checkbox"/> 介護保険の被保険者証	<input type="checkbox"/> 年金手帳	<input type="checkbox"/> 恩給証書		