

## 個人情報開示等依頼書

私の保有個人データについて、下記の対応を依頼します。

### ご依頼者記入欄

ご依頼日	年 月 日
フリガナ	
お名前	①
住 所	〒
連絡先	電話番号 — —
依頼者	<input type="checkbox"/> 本人 ・ <input type="checkbox"/> 代理人 ( <input type="checkbox"/> 法定代理人 ・ <input type="checkbox"/> 委任による代理人 )
ご依頼内容 (該当する事項の□内に ✓点を入れて下さい)	<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"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止
開示等の理由	
依頼内容	

### 当社記入欄

受 付	受付担当者： ①
	受付日： 年 月 日 ( 曜日 )
書類確認	A： <input type="checkbox"/> 個人情報開示等依頼書
	B： <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード(顔写真入り), <input type="checkbox"/> 個人番号カード(表面のみ), 本人 <input type="checkbox"/> 自動車運転免許証, <input type="checkbox"/> 在留カード, <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書, <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 官公庁が顔写真を貼付した各種福祉手帳(身体障害者手帳など)
	C： <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード(顔写真入り), <input type="checkbox"/> 個人番号カード(表面のみ), 代理人 <input type="checkbox"/> 自動車運転免許証, <input type="checkbox"/> 在留カード, <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書, <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 官公庁が顔写真を貼付した各種福祉手帳(身体障害者手帳など)
	D： <input type="checkbox"/> 戸籍謄本, <input type="checkbox"/> 戸籍抄本(戸籍の附票の写しが添付されているもの)
	E： <input type="checkbox"/> 委任状 と <input type="checkbox"/> 印鑑証明書
	手数料