

## 開示等依頼書

## ご依頼者記入欄

ご依頼日	平成 年 月 日		
(ふりがな) 氏名			
住所	〒		
連絡先			
依頼対象となる個人情報と ご依頼者の関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人(自己の情報)      ・ 代理人 (※別途公的書類のコピー、委任状/印鑑証明が必要です。)</li> <li>・ 法定代理人 (※委任状/印鑑証明、戸籍謄本/抄本もしくは登記事項証明書等の法定代理権の確認書類が必要です)</li> </ul> <p>(※下記に開示対象者の氏名、住所を記入願います)</p>		
開 示 対 象 者	(ふりがな) 氏名		
	住所		
※ご依頼人が代理人もしくは法定代理人の場合、ご記入願います。			
ご依頼内容	<input type="checkbox"/> 依頼対象となる個人情報の概要		
	依頼対象個人情報に関する <input type="checkbox"/> 利用目的の通知を依頼します。 <input type="checkbox"/> 開示を依頼します。 <input type="checkbox"/> 訂正 を依頼します。 <input type="checkbox"/> ( 追加 ・ 削除 ) を依頼します。 <input type="checkbox"/> ( 利用の停止 ・ 消去 ・ 第三者への提供の停止 ) を依頼します。		
	<input type="checkbox"/> 依頼内容の詳細		
	<input type="checkbox"/> 依頼の理由		

## 社用欄

受付	受付担当者:	印
	受付日:	平成 年 月 日
	本人確認書類 免許証 ・ パスポート ・ 個人番号カード・ その他 ( )	
	代理人確認書類 免許証 ・ パスポート ・ 個人番号カード・ その他 ( ) 委任状/印鑑証明	
	法定代理人確認書類 委任状/印鑑証明 ・ 戸籍謄本/抄本 ・ 登記事項証明書 ・ その他公的書類 ( )	
実施	個人情報取り扱い部門担当者:	印
	対応内容	
	実施日:	平成 年 月 日
提供先への通知	提供先への通知担当者:	印
	通知日:	平成 年 月 日
回答	受付担当者:	印
	実施日:	平成 年 月 日