個人情報開示等請求書

ご依頼日		平成　　年　　月　　日
対象者 （本人）	（フリガナ） 氏　名	印
	住　所 （回答送付先）	〒　－
	電話番号	*日中ご連絡できる番号をご記入ください。
	E-MAIL	

代理人によるご依頼の場合のみご記載下さい。

代理人	（フリガナ） 氏　名	印
	住　所 （回答送付先）	〒　－
	電話番号	*日中ご連絡できる番号をご記入ください。
	E-MAIL	
	対象者との関係	□法定代理人 □任意代理人 □（　　）

本人確認書類 ※本人確認書類は必ず同封して下さい。代理人による請求の場合は全ての種類の書類を同封願います。	
本人確認書類	□　運転免許証の写し □保険証の写し □パスポートの写し □写真付住民基本台帳カードの写し □外国人登録証明書の写し □その他（　　）
代理人確認書類	□　運転免許証の写し □保険証の写し □パスポートの写し □写真付住民基本台帳カードの写し □外国人登録証明書の写し □その他（　　）
代理権確認書類	□　親権者　（戸籍謄本・戸籍抄本等で本人との関係を証する書類） □未成年後見人　（登記事項証明書） □成年後見人　（登記事項証明書）　□任意代理人　（本人自署で実印を押印した委任状、本人の印鑑証明書）　□その他（　　）
※上記書類で、本籍地の記載のある部分は黒く塗りつぶして下さい	

下記ご依頼内容で記入欄が足りない場合は、別紙に記入して同封して下さい。

ご依頼内容	□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 □利用目的の通知を依頼します。□開示を依頼します。 □訂正・□追加・□削除を依頼します。 □利用停止・□消去・□第三者への提供の停止を依頼します。
	□依頼内容の詳細
	□依頼の理由

（注意事項）

必要事項をご記入し、本人確認書類を添付の上、下記弊社窓口宛にご郵送ください。(郵送料は、ご請求者のご負担となります。)

〒120-0044 東京都足立区千住緑町1-16-7　株式会社 協和　個人情報苦情・相談窓口　宛

ご記入漏れ、本人確認書類等の不備又は記載内容と本人確認書類が異なる場合、手数料が不足していた場合または同封されていなかった場合は、開示等請求に応じられない場合がありますので、ご了承ください。

回答は上記に記載の住所宛に配達記録郵便又は簡易書留でお送りいたします。手数料は、送料を含め 500 円（税込）を頂戴いたします。相当分の郵便切手を請求時に同封ください。なお、ご提出頂いた確認書類は回答が終了した後、シュレッダーにて処理し廃棄させていただきます。

当社使用欄

窓口担当者		個人情報管理責任者	