

個人情報開示請求書

貴会のインターネットホームページ上に記載された内容に同意し、以下の通り請求いたします。

請求者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 任意代理人 <input type="checkbox"/> 法定代理人（開示対象者との続柄）	
開示対象者情報	基礎情報	住所〒 氏名（フリガナ） 電話番号 生年月日
	本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証写し <input type="checkbox"/> 健康保険証写し <input type="checkbox"/> パスポート写し <input type="checkbox"/> 年金手帳写し <input type="checkbox"/> その他（ ） ※上記1種に加えて住民票を必ず同封願います。
代理人情報	基礎情報	住所〒 氏名（フリガナ） 電話番号 生年月日
	本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証写し <input type="checkbox"/> 健康保険証写し <input type="checkbox"/> パスポート写し <input type="checkbox"/> 年金手帳写し <input type="checkbox"/> その他（ ） ※上記1種に加えて住民票を必ず同封願います。
	資格確認書類	（法定代理人） <input type="checkbox"/> 本人との関係を証明する書類（ ） （任意代理人）委任状及び印鑑証明書
請求内容	<input type="checkbox"/> 個人情報の利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 個人情報の開示 <input type="checkbox"/> 個人情報の内容訂正、追加、削除 <input type="checkbox"/> 個人情報の利用の停止 <input type="checkbox"/> 消去および第三者への提供の停止	
請求理由		

< 弊会記入欄 >

書類確認	<input type="checkbox"/> 本人確認書類 <input type="checkbox"/> 代理人本人確認書類 <input type="checkbox"/> 代理人資格確認書類
対応結果	<input type="checkbox"/> 請求に応じた <input type="checkbox"/> 請求に応じなかった (対応内容、理由、特記事項など)
承認年月日	令和 年 月 日