

開示等請求書

年 月 日

御社に対し、個人情報の開示等請求を行います。

請求者 ○で囲む	・本人 ・本人が委任した代理人 ・法定代理人（親権者の代理人、成年後見人、未成年後見人） ※代理人の場合は下記の本人欄に加え、代理人欄にもご記入ください。	
本人	〒 住所 フリガナ 氏名 連絡先電話番号	
代理人	〒 住所 フリガナ 氏名 連絡先電話番号	
請求項目	項番	請求項目（該当する請求項目の項番を○印で囲んでください）
	1	個人情報の利用目的の通知
	2	個人情報の開示
	3	個人情報の内容の訂正
	4	個人情報の追加
	5	個人情報の削除
	6	個人情報の利用の停止
	7	個人情報の消去
	8	個人情報の第三者への提供の停止
9	個人情報の第三者提供記録の開示	
請求内容	3～9の場合、請求の詳細を以下に記載してください。	
受取方法	項番	上記請求内容に対する結果の受取方法（該当する請求方法の項番を○印で囲んでください）
	1	書面（郵送）
	2	電子メール
	3	CD-ROM（郵送）
	4	その他（ ）

受付担当者	受 付 : 年 月 日 受付者 : No.
請求者 ○で囲む	・本人 ・本人が委任した代理人 ・法定代理人（親権者の代理人、成年後見人、未成年後見人） ・電話での対応
本人 の場合	「対象者本人の本人確認書類」 ※運転免許証・パスポート・在留カード 等の写真付きの公的証明書のいずれかのコピー 1 点」または、「健康保険の被保険者証・年金手帳・住民票 等の写真付きでない公的証明書のいずれかのコピー 2 点」 ☐ 運転免許証 ☐ パスポート ☐ 在留カード ☐ 健康保険の被保険者証 ☐ 年金手帳 ☐ 住民票 ☐ その他（ ）
本人が 委任した 代理人 の場合	「対象者本人の本人確認書類」 ※運転免許証・パスポート・在留カード 等の写真付きの公的証明書のいずれかのコピー 1 点」または、「健康保険の被保険者証・年金手帳・住民票 等の写真付きでない公的証明書のいずれかのコピー 2 点」 ☐ 運転免許証 ☐ パスポート ☐ 在留カード ☐ 健康保険の被保険者証 ☐ 年金手帳 ☐ 住民票 ☐ その他（ ）
	☐ （対象者本人の）印鑑証明書
	「代理人の本人確認書類」 ※運転免許証・パスポート・在留カード 等の写真付きの公的証明書のいずれかのコピー 1 点」または、「健康保険の被保険者証・年金手帳・住民票 等の写真付きでない公的証明書のいずれかのコピー 2 点」 ☐ 運転免許証 ☐ パスポート ☐ 在留カード ☐ 健康保険の被保険者証 ☐ 年金手帳 ☐ 住民票 ☐ その他（ ）
親権者の 代理人 の場合	☐ （対象者本人からの）委任状
	「対象者本人の本人確認書類」 ※運転免許証・パスポート・在留カード 等の写真付きの公的証明書のいずれかのコピー 1 点」または、「健康保険の被保険者証・年金手帳・住民票 等の写真付きでない公的証明書のいずれかのコピー 2 点」 ☐ 運転免許証 ☐ パスポート ☐ 在留カード ☐ 健康保険の被保険者証 ☐ 年金手帳 ☐ 住民票 ☐ その他（ ）
	「代理人の本人確認書類」 ※運転免許証・パスポート・在留カード 等の写真付きの公的証明書のいずれかのコピー 1 点」または、「健康保険の被保険者証・年金手帳・住民票 等の写真付きでない公的証明書のいずれかのコピー 2 点」 ☐ 運転免許証 ☐ パスポート ☐ 在留カード ☐ 健康保険の被保険者証 ☐ 年金手帳 ☐ 住民票 ☐ その他（ ）

情報セキュリティ 管理責任 者承認	承認日： 年 月 日 ☐ 上記のとおり承認します
-------------------------	--