

株式会社 御中

申請日 平成 年 月 日

「開示対象個人情報」開示申請書

個人情報保護法第 25 条 第 1 項に基づき、貴社が保有する私（本人）の「開示対象個人情報」について、次の通り開示を求めます。

1. 本人の場合

フリガナ		印	電話番号
申請者氏名			()
住所	〒		
本人確認書類 (A または B を お選び下さい)	A: <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書 (いずれか 1 点 チェックし、当該書類を同封してください。) B: <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 福祉手帳 <input type="checkbox"/> 住民票 (いずれか 2 点 チェックし、当該書類を同封してください。)		

2. 代理人の場合

フリガナ		印	電話番号
代理人氏名			()
代理人住所	〒		
代理人 本人確認書類 (A または B を お選び下さい)	A: <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書 (いずれか 1 点 チェックし、当該書類を同封してください。) B: <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 福祉手帳 <input type="checkbox"/> 住民票 (いずれか 2 点 チェックし、当該書類を同封してください。)		
代理権 確認書類	法定代理人の場合 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> その他の書類 () (いずれか 1 点 チェックし、書類を同封してください。) 委任代理人の場合 <input type="checkbox"/> 委任状 (実印押印) <input type="checkbox"/> 印鑑証明書 1 通 (2 点ともチェックし、書類を同封してください。)		

3. 開示範囲の特定

開示をもとめる情報の内容 (どのようなサービスに対して、どのような情報を提供されたかを記入してください)

4. 手数料 1,000円(消費税込み)

【1,000円分の郵便切手を同封してください。】

本書類は開示申請の目的にのみ使用し、一定期間経過後、責任を持って処分いたします。