

個人情報開示等請求書

1. 請求者（該当する口に✓を記入してください。）

<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 未成年者の法定代理人※ <input type="checkbox"/> 成年被後見人の法定代理人※ <input type="checkbox"/> 本人が委任した代理人※	住 所 〒
	フリガナ 氏 名 (印)
	電話番号 ()

※請求者が代理人の場合は、本人の氏名・住所・電話番号もご記入ください。

住 所 〒
フリガナ 氏 名 電話番号 ()

2. 開示等の請求に関する事項

請求の目的 (該当する口に✓を記入してください)	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 内容の訂正・追加・削除 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止	<input type="checkbox"/> 個人情報の開示 <input type="checkbox"/> 利用停止、消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供記録の開示
請求の理由		
【開示請求の場合のみ】 開示を請求する個人情報の内容		
処理結果のご連絡方法	<p>・開示のご請求の場合は、結果通知の方法を以下より選択ください。書面又は CD-ROM を選択された場合は、上記 1 記載の住所に郵送いたします。電子メールを選択された場合は、記載いただいたメールアドレスヘデータを送信いたします。なお、選択された方法による開示が困難な場合、別の開示方法となる場合がございます。</p> <input type="checkbox"/> 電磁的記録の送付 <input type="checkbox"/> 電子メールによるデータ送信 メールアドレス： _____ <input type="checkbox"/> CD-ROM <input type="checkbox"/> 書面による送付 <p>・開示以外のご請求の場合は、上記 1 記載の電話番号へのご連絡または住所への郵送により結果を通知いたします。</p>	

【内容の訂正・追加・削除の場合】 下記に内容をご記入ください。

項目	変更前	変更後
<input type="checkbox"/> ご住所		
<input type="checkbox"/> 電話番号		
<input type="checkbox"/> FAX 番号		
<input type="checkbox"/> E-MAIL		
<input type="checkbox"/> その他		

3. **【開示請求の場合のみ】** 本人確認書類等の同封（該当する口に✓を記入してください。）

本人の本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> マイナンバーカード（表紙） のいずれかの写し
代理人の場	代理人の本人確認書類 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> マイナンバーカード（表紙） のいずれかの写し
	代理権の確認書類 【未成年の代理人】 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 扶養家族が記入された保険証の写し 【成年被後見人の代理人】 <input type="checkbox"/> 成年後見登記事項証明書 【本人が委任した代理人】 <input type="checkbox"/> 委任状(本人の実印を押捺) + 印鑑登録証明書
手数料	<input type="checkbox"/> 定額小為替 () 円分)