

# 個人情報 開示等申込み書

## 申込者記入欄

お申込日	平成	年	月	日
ふりがな				
お申込み者氏名				
お申込み者住所	〒			勤務先 TEL ( )
				ご自宅 TEL ( )
ご依頼主との関係	<input type="checkbox"/> ご本人 <input type="checkbox"/> 代理人 (申請には、添付書類として当該個人からの委任状が必要となります。)			
ご依頼主氏名※1	※1 申込み者がご本人以外の場合は、必ずご記入			
ご依頼主住所※1	〒			TEL ( )
ご契約物件 (ビル・テナント名等)	名称		所在地	
ご本人確認の為に 必要な証明書類	<input type="checkbox"/> 運転免許書 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 厚生年金手帳 <input type="checkbox"/> 国民年金手帳 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 戸籍抄本			
	(代理人の場合) ※2	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 官報(写) <input type="checkbox"/> 決定通知書(写)		
ご依頼内容	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 提供の停止			
ご請求対象情報	<input type="checkbox"/> 預けている個人情報 <input type="checkbox"/> その他( )			
訂正する情報	修正前:		修正後:	
ご回答方法	<input type="checkbox"/> ご本人へ郵送 <input type="checkbox"/> 添付先へ郵送 <input type="checkbox"/> 回覧(本社※3) ※3 本社をご希望される場合は、お手数ですが、日時等を事前にご連絡ください。			
ご返送先住所 (申請と異なる場合)	〒			TEL ( )

## 解答欄 (当社記入欄)

回答日	平成	年	月	日
対応所属		対応担当者		
<input type="checkbox"/> ご請求に対し、以下のとおりご回答致します				
<input type="checkbox"/> 誠に申し訳ございませんが、以下の理由により、ご請求にはお答えできません。				
お問い合わせ先				
管理番号	受付	品管受付	主管担当	主管承認
—	・	・	・	・
				品管
				・