

(様式1)

個人情報開示等請求書

年 月 日

株式会社ゼロ・コーポレーション 御中

[利用目的] この請求書に記入された 個人情報は、当該請求にか かる開示等の事務手続き に利用します。	請	氏名	印
	求	住所	(〒 -)
	者	電話番号	- -

個人情報の保護に関する法律により、次のとおり個人情報の開示等を請求します。

開示等の内容	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 内容の訂正・追加・削除 <input type="checkbox"/> 利用の停止・消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止	
開示等請求する個人 情報の記録の名称又 は内容	(対象情報を特定するために必要ですから、個人情報の名称又は内容をできるだけ具体的に記入してください)	
内容の訂正・追加・削 除の場合の内容	(内容をどのように訂正・追加・削除するのか、具体的に記入してください)	
通知・開示の方法	郵送(簡易書留)	
開示等の手数料	「利用目的の通知」及び「開示」の場合、現金で1000円(消費税等含む)	
法定代理人又は任意 代理人が開示等の請 求をする場合の本人 の状況	本人の氏名	(〒 -)
	本人の住所	(電話番号 - -)
	法定代理人が請求する 場合の本人の状況	<input type="checkbox"/> 未成年者(年 月 日生) <input type="checkbox"/> 成年被後見人

- (注) 1. 本人及び請求者を確認する書類を提出又は提示してください。
 2. 法定代理人が請求する場合は、法定代理人であることを証明する書類を提出または提示してください。
 3. 任意代理人が請求する場合は、本人が作成した委任状を添付してください。
 4. 該当する□の中を、■のように塗ってください。

会社使用欄

開示等請求の受付担当者	(所属) (氏名)
本人確認の書類 (請求者が代理人の場合も必 要)	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 官公庁発行の写真入身分証明書 <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証 <input type="checkbox"/> 国民年金手帳 <input type="checkbox"/> 印鑑証明書と実印 (書類に記載されている番号を記入)
請求者確認の書類 (本人が請求する場合は不要)	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 官公庁発行の写真入身分証明書 <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証 <input type="checkbox"/> 国民年金手帳 <input type="checkbox"/> 印鑑証明書と実印 (書類に記載されている番号を記入)
法定代理人の資格証明書類	未成年者の法定代理人の場合 <input type="checkbox"/> 住民票記載事項証明書 成年被後見人の法定代理人の場合 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 (書類に記載されている番号を記入)
委任状	<input type="checkbox"/> 添付 (任意代理人が開示等の請求をする場合は必要、法定代理人の場合は不要)
開示等書類の発送日・担当者	平成 年 月 日 (所属) (氏名)

(注) 開示等書類を郵送したときの書留郵便受領証のコピーを、裏面に糊付けすること