個人情報開示等依頼書

ご依頼者記入欄

ご依頼日（必須）		年　　月　　日		
ご請求者		□ご本人　□代理人		
回答ご連絡先		□ご本人　□代理人		
ご本人	お名前（必須）			印
	ご住所（必須）	〒		
	電話番号		ＦＡＸ番号	
	Ｅ－ｍａｉｌアドレス			
※代理人の方による請求の場合は、以下を必ずご記入ください。				
代理人	お名前（必須）			印
	ご住所（必須）	〒		
	電話番号		ＦＡＸ番号	
	Ｅ－ｍａｉｌアドレス			
ご依頼内容		□利用目的の通知　□開示　□訂正　□追加　□削除　□利用及び提供の停止		
ご依頼内容詳細				

＜注意事項＞

１．本人の確認書類*（運転免許証・健康保険証・公的証明書の写しのうちいずれか１通）を添付願います。

２．代理人の方による依頼の場合は、１．の書類に加え以下の書類を添付願います。

●法定代理人の場合

・法定代理人であることを確認するための書類（本人及び代理人が共に記載され、その続柄が示された戸籍謄抄本・住民票の写しのうちいずれか1通）

・法定代理人本人であることを確認するための書類*（法定代理人の運転免許証・健康保険証・公的証明書の写しのうちいずれか1通）

●委任による代理人の場合

・代理を示す旨の委任状（本人による署名または本人の記名・押印があるもの）

・代理人本人であることを確認するための書類*（代理人の運転免許証・健康保険証・公的証明書の写しのうちいずれか1通）

３．本依頼書にご記入いただいた個人情報は、開示等を行うために必要な範囲で利用いたします。

＊・・・本人確認用の書面に本籍地や診療記録等が記載されている場合は、それらの部分を除いてコピーしてください。

社用欄

受付	受付部門名：
	担当者：　　印．
	本人確認書類：□運転免許証　□健康保険証
	代理人確認書類： □法定代理人確認書類（　　） □委任代理人確認書類（　　）
	受付日：　　／　　／　　．
実施	実施内容： □利用目的の通知　□開示　□訂正　□追加　□削除　□利用及び提供の停止
	回答：
	実施部門名：
	実施者：　　印
	実施日：　　／　　／　　．

Pマーク管理責任者