

個人情報開示等請求書

以下の必要事項をご記入頂き、本人確認のための書類等を添付の上、弊社個人情報相談窓口までご郵送ください。
なお、郵送料はご本人様の負担となりますので、ご注意願います。

開示対象者情報	
請求日	
請求者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人(※1) <input type="checkbox"/> 任意代理人(※1)
住所	〒
ふりがな 氏名	
生年月日	年 月 日
電話番号	
Eメールアドレス	

請求内容	
請求事項 (該当する番号に○印 を記入してください)	1. 個人情報の利用目的の通知 2. 個人情報の開示 3. 個人情報の訂正 4. 個人情報の追加 5. 個人情報の削除 6. 個人情報の利用停止 7. その他()
請求内容	(請求内容を具体的に記入) (書ききれない場合は別紙に記入)

※1) 代理人の情報 (代理人が請求する場合のみ記入)	
住所	〒
ふりがな 氏名	
生年月日	年 月 日
電話番号	
Eメールアドレス	
代理人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> 在留カード
開示請求対象者との 関係及び関係証明書 類	1. 親権者 (<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 扶養家族が記入された健康保険証) 2. 青年後見人 (<input type="checkbox"/> 成年後見登記事項証明書) 3. 代理人 (<input type="checkbox"/> 委任状)

ご提出いただいた本人確認資料は、開示等の請求手続き及び本人確認を行うことを目的として使用します。
それ以外の目的で使用することはありません。

【請求先】

〒212-0014

神奈川県川崎市幸区大宮町1番地5 JR川崎タワー

富士通データセンターサービス株式会社 個人情報相談窓口宛

電話番号: 044-330-9613