

個人情報開示等請求書

J R 東日本コンサルタンツ株式会社 御中
 個人情報の開示等について以下の通り請求します。

受付日	年	月	日
受付番号			

1 請求の対象とする個人情報の本人情報をご記入ください。

本人	フリガナ		電話 昼間連絡先： - - 自宅・会社： - -
	氏名		
	住所 〒 (-)	本人からの請求の場合、回答は本人宛に送付します。	
	本人確認書類 (コピー)	<input type="checkbox"/> 個人番号カード(表面) <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他 ()	

2 請求者が代理人の場合、代理人情報をご記入ください。(請求者が本人の場合、記入不要)

代理人	フリガナ		電話 昼間連絡先： - - 自宅・会社： - -
	氏名		
	住所 〒 (-)	代理人からの請求の場合、回答は代理人宛に送付します。	
	代理人確認書類 (コピー)	<input type="checkbox"/> 個人番号カード(表面) <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	本人との関係	<input type="checkbox"/> 代理人(委任) <input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> その他 ()	
代理権確認書類	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 成年後見登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他 ()		

3 回答の送付先をご記入ください。

送付先	<input type="checkbox"/> 本人住所又は代理人住所に同じ(記入不要) <input type="checkbox"/> 他の送付先を希望(以下に記入)
	住所 〒 (-)

4 請求の対象とする個人情報の内容、期間等をできるだけ具体的に記載してください。

請求内容	_____ _____ _____
------	-------------------------

- ・開示以外の請求(利用目的の通知等)については、請求内容欄に請求事項を明記してください。
- ・取得した個人情報は、請求の手続きのために利用します。関係書類は手続き終了後、適切に廃棄します。