

個人情報の開示・停止・利用等請求書

請求日 年 月 日  
氏名 印  
住所

電話番号

1. 請求内容を記載してください

請求区分	1. ご本人 2. 法定代理人(未成年者または成年被後継人) 3. 委任による代理人
請求内容	1. 開示 2. 訂正 3. 利用停止
請求内容の項目	<input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> ユーザID <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> 支払方法 <input type="checkbox"/> 日中連絡先情報 <input type="checkbox"/> 請求履歴 <input type="checkbox"/> 接続履歴 <input type="checkbox"/> その他(希望される項目を以下にご記入ください) ( )
利用目的通知依頼	「 」 の information について利用目的の通知を求めます。
情報開示依頼	「 」 の information について開示を求めます。
情報訂正・追加・削除依頼	「 」 の information について以下の通りに訂正・追加・削除することを求めます。 (訂正前)  (訂正後)
情報利用停止・消去依頼	「 」 の information について利用の停止・消去・第三者提供の停止を求めます。
対応結果連絡方法	<input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> Eメール <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> その他 ( ) 連絡先番号又はアドレス:
請求理由	<input type="checkbox"/> 内容が事実でない <input type="checkbox"/> 保存期間が経過しているため <input type="checkbox"/> 目的外 ( ) に利用されている <input type="checkbox"/> その他(できるだけ具体的に以下に記載ください) ( )

2. 請求者の身分を証明する書類を同封してください

◎ご本人の場合（以下のいずれか1通）

- ・運転免許証のコピー（表と裏）
- ・健康保険証のコピー（表と裏）
- ・個人番号カード（個人番号通知カードは不可）のコピー（マイナンバーは塗り潰して下さい）
- ・パスポートのコピー（顔写真のページと所持人欄のページ）
- ・在留カードのコピー（表と裏）
- ・特別永住者証明
- ・年金手帳

※有効期限の記載があるものは有効期限内のものを同封ください

◎法定代理人（未成年者または成年被後見人）の場合（以下計3通）

- ・法定代理人申告書 1通
- ・法定代理権があることを確認するための書類 1通

（戸籍謄抄本または住民票（発行3ヶ月以内かつ本籍地及びマイナンバーの記載がないもの）、親権者の場合は扶養家族が記入された健康保険被保険者証のコピー（表と裏））

- ・下記の法定代理人本人を確認する書類 1通

未成年者の法定代理人：法定代理人の運転免許証（表と裏）またはパスポート（顔写真のページと所持人欄のページ）のコピー

成年被後見人の法定代理人：成年後見の登記事項証明書

◎委任による代理人の場合（以下計2通）

- ・委任状（実印の押印されたもの）1通
- ・本人の印鑑証明書（発行3ヶ月以内で委任状に押印したもの）1通

<注意事項>

- 個人情報の開示請求または利用目的の通知の場合は、手数料1,000円を申し受けます。郵便切手にてご同封くださいますようお願いいたします。また、対応結果連絡方法にて対面を希望される場合は、別途費用が発生する可能性がございますので、予めご了承下さい。
- 個人情報保護法上対応の義務が生じない場合、または請求手続に不備があった場合、請求に対応できない場合がございます。
- 請求の際にお送りいただいた書類は、お客様からの請求に対応するために必要な範囲内でのみ利用いたします。
- お送りいただいた書類の返却はいたしかねます。
- 請求の内容によっては回答にお時間をいただく場合がございます。

以上