

個人情報開示等申請書（ご本人用）

【本問合せに関して取得した個人情報の利用目的】

・開示請求等に伴い取得した個人情報は、開示等の求めに必要な範囲でのみ取扱います。
・ご提出いただいた書類は、返却いたしません。開示請求等に対する回答が終了した後、1年間保管し当社の責任において廃棄いたします。
ご同意いただけましたら、□枠に✓印をおつけください。

同意する（同意がない場合、開示等の請求に応じられないことがあります）

個人情報の保護に関する法律（平成15年法律57号）第33条第2項及び第37条に基づき、貴社が保有する私（本人）の個人情報について、次の通り開示等を求めます。

※以下該当する□枠に✓印をおつけください。

申請年月日	年 月 日		
ご本人	住所	〒 アパート名、部屋番号がある場合、省略せずにご記入下さい。	
	ふりがな		スタッフナンバー（不明な場合は登録支店名）
	氏名	印	
	電話番号		
ご本人の確認書類	【次のいずれか1点】 <input type="checkbox"/> 運転免許証コピー / <input type="checkbox"/> マイナンバーカードコピー / <input type="checkbox"/> パスポートコピー		
※国籍、本籍、世帯主、保険者番号及び被保険者等記号・番号、個人番号又は基礎年金番号は、該当箇所を見えないように黒く塗りつぶしてご提出下さい。	【上記の書類が無い場合、次のいずれか2点】 <input type="checkbox"/> 住民票（原本・発行から3カ月以内） / <input type="checkbox"/> 健康保険証コピー / <input type="checkbox"/> 年金手帳のコピー <input type="checkbox"/> 介護保険の被保険者証コピー / <input type="checkbox"/> その他（ ）		
開示等請求対象の個人情報	※当社に個人情報を登録した場面や日付等、可能な範囲で具体的に記載をお願いします。 ※既に個人情報を削除している場合には、請求に応えることができません。		
請求事項	<input type="checkbox"/> 個人情報の利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 個人情報の訂正 <input type="checkbox"/> 個人情報の削除 <input type="checkbox"/> 個人情報の消去 <input type="checkbox"/> 個人情報の開示 <input type="checkbox"/> 個人情報の追加 <input type="checkbox"/> 個人情報の利用停止 <input type="checkbox"/> 個人情報の第三者提供停止		
申請手数料	<input type="checkbox"/> 個人情報の訂正・追加・削除・利用停止・消去の申請は手数料不要 <input type="checkbox"/> 個人情報の利用目的の通知、個人情報の開示は、手数料1,000円分の「郵便為替」を同封		
通知または開示の場合、その方法	<input type="checkbox"/> □頭(電話等) / <input type="checkbox"/> □書面(郵送等) / <input type="checkbox"/> □電磁的記録(電子メール等) ※特段指示がない場合は、問い合わせ頂いた方法と同様の形で開示させていただきます。		
通知または開示の方法が電子メールの場合、メールアドレス	※アドレスに数字が含まれている場合、数字にフリガナを振って下さい。		

弊社記入欄

受領者		受領日： 年 月 日
書類確認者		確認日： 年 月 日
対応状況	対応日： 年 月 日	対応者：
その他理由		
承認	個人情報保護管理者： 印	承認日： 年 月 日