

個人情報開示等請求書

下記の必要事項をご記入の上、必要な確認書類などを添付し、弊社個人情報問い合わせ窓口にご郵送ください（郵送料は請求者の負担となります。）。

個人情報お問い合わせ窓口

〒100-0005 東京都千代田区丸の内2-3-2 郵船ビルディング2F 管理本部 個人情報問い合わせ窓口

A. 開示の対象となる方を特定する情報（特定に必要な情報ですので全てご記入下さい。）

(ふりがな) 氏名	Ⓜ	生年月日	年 日	月
住所	〒 Tel () - *日中ご連絡の取れる電話番号をご記入下さい。			
添付書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証（本籍地はマスキング）のコピー <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証のコピー <input type="checkbox"/> パスポートのコピー <input type="checkbox"/> 住民票の写し *いずれかを添付願います。			

B. 代理人の方の情報（代理人による請求の場合、代理人の方の情報をご記入ください。）

代理人の方 の情報	氏名	
	住所	
	電話番号	*日中ご連絡の取れる電話番号をご記入下さい。
開示の対象となる人との 関係	<input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> その他 () *弁護士の場合は登録番号もご記入下さい。	
添付資料	代理人の 身分確認 書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証（本籍地はマスキング）のコピー <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証のコピー <input type="checkbox"/> パスポートのコピー <input type="checkbox"/> 住民票の写し *いずれかを添付願います。
	代理関係 確認書類	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本（未成年者の場合） <input type="checkbox"/> 登記事項証明書（成年被後見人の場合） <input type="checkbox"/> 委任状（開示対象となる人の実印） <input type="checkbox"/> 開示対象となる人の印鑑証明 *いずれかを添付願います。

C. ご請求内容

請求区分	<input type="checkbox"/> ①個人情報の利用目的の通知 <input type="checkbox"/> ②個人情報の内容の開示 <input type="checkbox"/> ③個人情報の訂正・追加 <input type="checkbox"/> ④個人情報の削除・利用停止 <input type="checkbox"/> ⑤第三者への提供停止
開示等を請求する保有 個人情報	
請求内容	

*上記に記入された個人情報は請求目的が完了した日から6ヶ月以内に廃棄致します。