

作成日 年 月 日

不二印刷株式会社  
個人情報保護管理者 行き

## 個人情報開示等依頼書

私は、御社が保有する私(下記 1.本人)の個人情報について、依頼内容(下記 3.)に記載した取り扱いを依頼します。

また、御社が、この依頼書および本人確認のために提出した書類に記載された個人情報を、依頼内容への対応および本人確認のために利用することに同意します。

依頼者の氏名: \_\_\_\_\_ (印)

### 1.本人(対象となる個人情報で特定される者)に関する事項

氏名 ふりがな	
氏名	
生年月日/性別	年 月 日 / 1.男 2.女
住所	
	都道府県名からご記入ください。アパート名、部屋番号まで正確にご記入ください。
電話番号	( ) ー 1、自宅 2、会社 3.携帯
電子メールアドレス	
本人の確認書類	1.運転:免許証写し 2.旅券(パスポート)写し 3、健康保険証写し 4.年金手帳写し 5.その他( )

### 2.代理人に関する事項(請求される方が代理人様の場合にご記入ください)

氏名 ふりがな	
氏名	
生年月日/性別	年 月 日 / 1.男 2.女
住所	
	都道府県名からご記入ください。アパート名、部屋番号まで正確にご記入ください。
電話番号	( ) ー 1、自宅 2、会社 3.携帯
電子メールアドレス	
代理人の確認書類	1.運転:免許証写し 2.旅券(パスポート)写し 3、健康保険証写し 4.年金手帳写し 5.その他( )
本人との関係	1.本人から委任されたもの 2.法定代理人(親権者など)
委任状など	1.本人からの委任状(委任状に捺印された印鑑の印鑑登録証明書を添付) 2.戸籍謄本または抄本

### 3.依頼内容

下記のとおり、本人(対象となる個人情報で特定される者)の個人データの取扱いを依頼します。

依頼種類 (該当□にチェック)	内 容
<input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 利用目的の 通知	開示請求の対象情報について、具体的にご記入ください。
<input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除	扱い変更の対象情報について、具体的にご記入ください。
<input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 第三者提供 の停止	利用停止の対象情報について、具体的にご記入ください。

### 4.依頼の理由(差し支えない範囲でご回答ください)

--

※添付書類:本人あるいは代理人確認のため、下記書類の添付をお願いいたします。

ご本人の場合:

運転免許証、パスポートなどの公的機関証明書の写し。

代理人の場合:

ご本人様の委任状及びご本人の印鑑証明書、  
代理人確認の為の運転免許証、パスポートなどの公的機関証明書の写し。

※ご請求に対する回答は、依頼者の記載住所宛に書面を以って回答申しあげます。

(2/2)