

# 保有個人データ開示等請求書

請求日： 年 月 日

請求者： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人 (本人もしくは代理人のいずれかにレ印をご記入ください)			
ご本人欄		代理人欄(請求対象のご本人様情報も左記欄へご記入ください)	
氏名	(フリガナ)	氏名	(フリガナ)
住所	〒	住所	〒
電話番号	-	電話番号	-
FAX番号	-	FAX番号	-

※アパート名・マンション名などがある場合もご記入ください。  
※ご本人様の確認の為、ご記入いただいた電話番号へご連絡させていただく場合がございます。  
※ご本人になりすました第三者への個人情報の漏洩防止の為、ご本人様の確認ができない場合においては開示等は致しかねます。  
※開示等の実施には数日間の期間を頂きます。即日対応は致しかねますのでご了承ください。  
※開示等に係る手続きに際し取得する個人情報は、本手続き以外には利用致しません。

請求内容 (希望項目にレ印をご記入ください)	<input type="checkbox"/> 1.保有個人データの利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 2.保有個人データの開示 <input type="checkbox"/> 3.保有個人データの内容の訂正等(訂正・追加または削除) <input type="checkbox"/> 4.保有個人データの利用停止 <input type="checkbox"/> 5.保有個人データの第三者への提供の停止
上記請求にかかる保有個人データを特定する為の内容をご記入ください。	
例)○月○日にWebサイトのお問い合わせフォームにて入力した個人情報 など	

ご本人になりすました第三者への個人情報の漏洩を防止する為、本人確認書類のコピーをご提出ください。  
代理人による請求の場合は、「本人の代理人に対する委任状」および「本人の印鑑登録証明書(3ヵ月以内のもので委任状に押印のもの)」をご提出ください。

本人確認書類	添付頂く書類にレ印をご記入ください
	<input type="checkbox"/> 1.運転免許証 <input type="checkbox"/> 2.パスポート <input type="checkbox"/> 3.健康保険証 <input type="checkbox"/> 4.マイナンバーカード(マイナンバーの記載箇所は黒塗り可) <input type="checkbox"/> 5.在留カード

※保有個人データの開示請求以外の、訂正等、利用停止等の請求においても、ご本人になりすました第三者による不正な改竄等の防止のため、ご本人宅へのご連絡、その他の方法により、ご本人であることを確認させていただきます。

請求理由 (差し支えがなければ請求の理由をご記入ください)	
----------------------------------	--

結果の報告方法	請求書記載のご本人様の住所宛に、書面にて郵送致します。
---------	-----------------------------

【保有個人データ開示等請求書 郵送先】  
〒812-0011 福岡県福岡市博多区博多駅前2丁目17-25 博多クリエートビル3階  
一般社団法人共立 情報公開窓口