株式会社内田洋行ITソリューションズ
個人情報保護お客様相談窓口
個人情報保護管理者　宛

個人情報の開示等請求書

以下のとおり、個人情報の開示等を依頼します。記載をもって同意します。

開示等の対象となるご本人様	フリガナ			印
	お名前	（姓）	（名）	
	電話番号		E-mail	
	ご住所	〒		
ご依頼者様（ご本人によるご請求の場合、記入は不要です）	フリガナ			印
	お名前	（姓）	（名）	
	電話番号		E-mail	
	ご住所	〒		

添付書類 【現住所が確認できるもので、本籍部分、個人番号（マイナンバー）は消してコピーしてください】

ご本人確認のための書類		□運転免許証のコピー　□パスポートのコピー　□マイナンバーカードのコピー いずれか1点をご用意ください。
		□住民票　□健康保険被保険者証のコピー　□公共料金の領収証等　□社員証・学生証のコピー □その他（　　）　いずれか2点をご用意ください。
代理人様確認のための書類	法定	□後見登記等に関する法律第10条に規定する登記証明書類 □戸籍抄本　□健康保険被保険者証の写し（親権者の場合）　□その他（　　）
	委任	□ご本人の本請求に関する代理請求の委任状　□印鑑証明書　□その他（　　）
手数料		□800 円の郵便為替

ご依頼の内容

個人情報をお預かりしている弊社サービス又は業務		開示方法	□　紙 □　データ
ご依頼内容（該当する項目にチェックを入れてください）	□　個人情報の開示	□　個人情報の利用目的の通知	
	□　個人情報の訂正・追加・削除	□　個人情報の利用停止※ （※欄から理由を選択）	
	□　個人情報の第三者への提供停止	□　個人情報の第三者提供記録の開示	
訂正・追加・削除を依頼する場合はその詳細	現在の情報	変更後の情報	
利用・提供の停止、消去を依頼する場合はその範囲			
※ご依頼の理由	**□　目的外利用　□　不適正な利用　□利用する必要がなくなった　□第三者提供義務違反　□本人の権利又は正当な利益が害される恐れがある　□　その他（　　）**		

【当社記入欄】

受付	受付日	担当者	本人確認書類	
	年　月　日			
対応	実施日	担当者	対応内容	依頼を拒否した理由
	年　月　日			

部門管理責任者	個人情報保護管理者	事務局	お客様相談窓口責任者	受付担当者