

個人情報開示等請求書

年 月 日

〒100-0005
東京都千代田区丸の内 1-6-5 丸の内北口ビルディング 9 階
株式会社 innove 個人情報開示等請求窓口 御中

以下の請求区分に関して請求をいたします。

請求区分	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正等 <input type="checkbox"/> 利用停止等
-------------	--

1. 本人の特定に係わる情報

※太枠内は必須記載事項となります。ご記入漏れのないようご注意ください。

ふりがな	
氏 名	
生年月日	年 月 日
住 所	〒 -
電話番号	() -
メールアドレス	
本人確認書類等	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 外国人登録 <input type="checkbox"/> その他 ()

お持ちの方のみご記入ください

2. 代理人等による請求の場合の請求者に係る情報

※本人以外の代理人等が請求する場合のみご記入ください。

ふりがな	
氏 名	
住 所	〒 -
電話番号	() -
代理人等の区別	<input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> 相続人 <input type="checkbox"/> その他 ()
代理権等確認書類等	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 後見開始審判書又は成年後見登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 資格者の種類及び登録番号 <input type="checkbox"/> 職印に係る印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> その他 ()
開示等請求者の本人 確認書類等	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 外国人登録 <input type="checkbox"/> その他 ()

3. 請求区分が「開示」の場合

開示対象	<input type="checkbox"/> 個人情報 <input type="checkbox"/> 第三者提供記録
開示方法	<input type="checkbox"/> 書面 (開示対象の電子データなし) <input type="checkbox"/> メール (開示対象の電子データを希望する) <input type="checkbox"/> メール (開示対象の電子データは希望しない) <input type="checkbox"/> その他 (希望する開示方法と開示対象の電子データ希望の有無を記述してください)

4. 請求区分が「訂正等」の場合

<input type="checkbox"/> 訂正		
訂正項目	内容 (修正前)	内容 (修正後)
<input type="checkbox"/> 追加		
追加項目	追加内容・追加理由	
<input type="checkbox"/> 削除		
削除項目・内容	削除理由	

5. 請求区分が「利用停止等」の場合

<input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去 第三者提供拒否 (提供先又は提供方法並びに停止を求める) 理由： <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 不正な手段による取得 <input type="checkbox"/> 権利又は正当な利益が害されるおそれがある <input type="checkbox"/> その他 (以下にご記入ください)
内容：

【本書類提出の同意確認】

- ・ご記入いただいた個人情報は、本件に係るご連絡、開示等の請求等に対する対応、ご請求者様への対応結果通知のために利用いたします。
- ・法令等による場合を除き、ご請求者様の同意なく第三者提供はいたしません。
- ・個人情報の取扱いについてのその他の事項については弊社 Web サイトをご確認ください。

上記確認事項に同意の上、提出します (左記チェックがない場合には請求に応じられません)