

## 個人情報に関する請求書

請求年月日 年 月 日

下記の必要事項を記入の上、必要な本人確認書類等を添付の上、弊社個人情報相談窓口にご提出ください  
(手数料は徴収致しませんが、請求者様からの通信料・送料は請求者様の負担となります)。

本請求書及び本人確認のための書類は開示等の手続きでのみ使用し、第三者への提供はありません。

## 問合せ窓口

〒146-0093 東京都大田区矢口二丁目1 3番6号

株式会社 協立コンサルタンツ 個人情報相談窓口

TEL : 03-3759-7721 FAX : 03-3759-7724 e-mail : info@kyoritsuc.co.jp

【開示等の請求の種類】 請求の該当項目にチェックを入れてください。

開示 利用目的の通知 訂正 (訂正・追加・削除) 利用停止 第三者提供の停止

【開示等の請求の理由・目的】 請求事項の理由と目的を具体的に書いて下さい。

--

【請求者】 請求の対象となる方

ふりがな	
氏名	
生年月日	年 月 日
住所	〒
電話番号	(日中ご連絡出来る電話番号をご記入ください)
本人確認方法	<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"/> 年金手帳

【請求者の代理人】 各種請求の対象者と異なる場合のみご記入ください。

氏名 (ふりがな)	
住所	〒
電話番号	(日中ご連絡出来る電話番号をご記入ください)
請求の対象者となる人との関係	<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 ( )
上記の証明書類	<input type="checkbox"/> 戸籍謄抄本 <input type="checkbox"/> 成年後見人登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 委任状
請求者の確認書類	<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"/> 年金手帳

【開示等の請求に際しての同意】 本人確認に必要な資料を添付し、提出することに同意し、下欄に記名してください。

本人 同意する 氏名： \_\_\_\_\_  
 代理人 同意する 氏名： \_\_\_\_\_