

個人情報開示請求書

年 月 日

〒541-0051 大阪市中央区備後町1-4-5 堺筋東野村ビル

株式会社 マーケティングウェア コミュニケーション係 行

個人情報保護法第 25 条第1項の規定に基づき、以下のとおり個人情報の開示を請求します。

※下記の必要事項をご記入し、必要な本人確認書類等を添付の上、弊社コミュニケーション係に、ご持参いただくか、ご郵送、又は、ファックスにてお送りください(手数料として、1 回の請求毎に 800 円を申し受けます。800 円分の郵便切手を、請求書類に同封してください。)

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。

開示の対象者の特定に係る情報	ふりがな	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日
	住 所	〒 ー
	電話番号	() ー
	メールアドレス	お持ちの方のみご記入ください。
	本人確認書類等 (ご来所以外はコピー)	1. 運転免許証 2. 健康保険証 3. パスポート 4. マイナンバーカード 5. 外国人登録証明書 6. その他()

請求の対象となる個人情報に関する製品・サービスの名称	※具体的に記入してください。
請求の対象となる個人情報に関するご登録番号またはご登録 ID	※もしあればご記入ください。
開示を請求する個人情報の種類	※該当する項目をチェックしてください(複数選択可)
<input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 電子メールアドレス <input type="checkbox"/> その他()	
開示を請求する理由	※具体的に記入してください。

請求に対する回答方法 ※該当する番号に○印をつけてください。	1. 書面の閲覧 2. コンピュータ画面の閲覧 3. 郵送(3.1.書面、 3.2. CD-R、 3.3. USB メモリ) 4. 電子メールによるデータの送信 5. その他()
-----------------------------------	--

代理人等による請求の場合の請求者に係る情報	ふりがな	
	代理人等の氏名	
	代理人等の住所(事務所)	〒 —
	電話番号	() —
	代理人等の区別	1. 親権者 2. 成年後見人 3. 代理人 4. 相続人 5. その他()
	代理権等確認書類等	1. 戸籍謄本 2. 後見開始審判書又は成年後見登記事項証明書 3. 委任状 4. 資格者の種類及び登録番号 5. 職印に係る印鑑登録証明書 6. その他()
	開示請求者の本人確認書類等(ご来所を含めコピー)	1. 運転免許証 2. 健康保険証 3. パスポート 4. マイナンバーカード 5. 外国人登録証明書 6. その他()

<注意事項>

- ・個人情報保護法上対応の義務が生じない場合、請求手続に不備があった場合は、ご請求に対応できないことがあります。これらの場合であっても、所定の手数料は返却いたしません。
- ・ご請求の際にお送りいただいた書類は、お客様の要求に応じるために必要な範囲内で利用いたします。お送りいただいた書類の返却はいたしません。
- ・請求書の記載住所(日本国内)の請求される方(代理人の場合は代理人)宛に回答させていただきます。
- ・ご請求の内容によっては回答にお時間を頂く場合もあります。

以上