

別表第4 (第54条)

個人情報開示等請求書

株式会社アトレ 御中

個人情報の開示等について以下のとおり請求します。

受付日	年	月	日
受付番号			

1 請求の対象とする個人情報の本人情報をご記入ください。

本人	フリガナ		電話 昼間連絡先:	-	-
	氏名		自宅・会社:	-	-
			メールアドレス:		
	住所 〒 ()	本人からの請求の場合、回答は本人宛に送付します。			
本人確認書類 (コピー)	<input type="checkbox"/> 個人番号カード(表面) <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"/> その他()				

2 請求者が代理人の場合、代理人情報をご記入ください。(請求者が本人の場合、記入不要)

代理人	フリガナ		電話 昼間連絡先:	-	-	
	氏名		自宅・会社:	-	-	
			メールアドレス:			
	住所 〒 ()	代理人からの請求の場合、回答は代理人宛に送付します。				
	代理人確認書類 (コピー)	<input type="checkbox"/> 個人番号カード(表面) <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"/> その他()				
本人との関係	<input type="checkbox"/> 代理人(委任) <input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> その他()					
代理権確認書類	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 成年後見登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他()					

3 回答の送付先・方法をご記入ください。

送付先・方法	<input type="checkbox"/> 本人住所又は代理人住所に同じ (記入不要) <input type="checkbox"/> 他の送付先を希望 (以下に記入)	
	<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 電子メール <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 個人情報受付窓口での手交	
	住所 〒 ()	

4 請求の対象とする個人情報の内容、期間等をできるだけ具体的に記載してください。

請求内容	

- ・ 開示以外の請求 (利用目的の通知等) については、請求内容欄に請求事項を明記してください。
- ・ 取得した個人情報は、請求の手続きのために利用します。関係書類は手続き終了後、適切に廃棄します。

送付先 〒150-0013 東京都渋谷区恵比寿4丁目1番18号 株式会社アトレ 総務部 (個人情報受付窓口) 宛

【必要書類】 本請求書 / 本人確認書類 / (郵送の場合) 返信用封筒 (郵便切手を貼付してください) / (代理人の場合) 代理人・代理権確認書類