開示対象個人情報開示請求書

年　　月　　日

株式会社いえらぶＧＲＯＵＰ　個人情報保護管理責任者　殿

〒

住　　所

(ふりがな)

氏　　名　　印

電話番号

私は、下記により貴社の開示対象個人情報の開示を請求します。

＊**開示対象個人情報とは**、当社が保有する個人情報のうち、特定の個人情報を容易に検索できるように体系的に構成した情報の集合物を構成する個人情報であって、利用目的の通知、開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去、第三者への提供の停止及び第三者提供記録の開示の求めのすべてに応じる権限を有するものをいいます。

記

１．開示を請求する開示対象個人情報（具体的に特定してください。）

２．求める開示の実施方法（本欄の記載は任意です。）
ａ又はｂに〇印を付してください。ａを選択した場合は実施の方法及び希望日を記載してください。

ａ　事務所における開示の方法を希望する。
　＜実施の方法＞　☐閲覧　☐写しの交付　☐その他（　　）
　＜実施の希望日＞　　年　　月　　日

ｂ　写しの送付を希望する。

３．本人確認等

ａ　開示請求者　☐本人　☐法定代理人

ｂ　請求者本人確認書類（写し）
　☐運転免許証　☐パスポート　☐マイナンバーカード(住民基本台帳カード)
　☐外国人登録証明書　☐健康保険の被保険者証
　☐その他（　　）

※　請求書を送付して請求する場合には、加えて住民票の写しを添付してください。

ｃ　本人の状況等(法定代理人が請求する場合にのみ記載してください。)
　（ア）　本人の状況　☐未成年者（　　年　　月　　日生）　☐成年被後見人
　（イ）　本人の氏名
　（ウ）　本人の住所又は居所

ｄ　法定代理人が請求する場合、次のいずれかの書類を提示又は提出してください。
　請求資格確認書類　☐戸籍謄本　☐登記事項証明書
　☐その他（　　）

開示等の求めにともない取得した個人情報は、開示等の求めの対応に必要な範囲でのみ取り扱うものとします。また、開示等の求めに際しご提出いただいた請求書は返却いたしかねます。

開示等受付窓口　：　〒163-0250　東京都新宿区西新宿 2-6-1　新宿住友ビル 50 階
株式会社いえらぶＧＲＯＵＰ
TEL：03-6911-3955　FAX：03-6911-3956