

# 開示対象個人情報開示請求書

年 月 日

〒

住 所

(フリガナ)

氏 名

(会社名)

メールアドレス

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。

1. 申請者様 (いずれかの口にチェック)

個人 法人 従業者 退職者 採用応募者 お問い合わせ者

2. 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。)

3. 求める利用目的通知の実施方法 A、B、または C に○印を付してください。

A 申請メールアドレスへの送付を希望する。

B 郵送での送付を希望する。(手数料 / 郵送費用につきまして別途 Web ページにてご確認ください。)

C 事務所における利用目的通知の方法を希望する。

(事務所内での通知に関しましては、従業者 / 採用応募者 / 退職者に限ります。)

C 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。

<実施の方法> 閲覧 写しの交付 その他 ( )

<実施の希望日> 年 月 日

4. 本人確認について

A 利用目的通知請求者 本人 法定代理人 任意代理人

B 請求者が個人の場合、次のいずれかの本人確認書類 (写し) を提出してください。

運転免許証 パスポート マイナンバーカード (表面) 外国人登録証明書

その他 ( )

C 請求者が法人の場合

登記簿謄本の写し

D 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

E 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 ( )

F 任意代理人が請求する場合、次のいずれかの書類及び、代理人本人の確認書類 (B に該当する書類) を提示又は提出してください。

請求資格確認書類 実印を押下した委任状 印鑑証明 その他 ( )

開示等の求めにともない取得した個人情報は、開示等の求めの対芯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。本件に関する苦情や「開示等の請求」のお申出先開示対象個人情報の取扱いに関する苦情等につきましては、下記問合せ窓口までお願い申し上げます。

【受付窓口】株式会社ハイパーボックス 個人情報保護管理者運用部門長

TEL : 03-5304-8161 FAX : 03-5304-8162

〒160-0023 東京都新宿区西新宿 4-33-4 住友不動産西新宿ビル 4 号館 5F