

保有個人データ開示等請求書

請求者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人	請求日	年 月 日
住所	〒		
フリガナ 氏名（会社名）		電話番号	

請求内容

開示等請求する保有個人データ ※具体的に特定ください		
チェックを 入れてください <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 利用目的通知	ご希望 通知 方法	<input type="checkbox"/> 申請メールアドレスへの送付 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 郵送での送付（手数料は Web ページにてご確認ください） <input type="checkbox"/> 事務所での通知（従業者／採用応募者／退職者に限ります） <実施の方法> <input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 <input type="checkbox"/> その他（ ） <実施希望日> 年 月 日
<input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止	訂正 追加 削除	【訂正前】 【訂正後】 ----- <追加/削除>
	理由	

本人確認書類

請求者	必要書類
<input type="checkbox"/> 個人	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> マイナンバーカード（表面） <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> その他（ ）
<input type="checkbox"/> 請求者が法人	<input type="checkbox"/> 登記簿謄本の写し
<input type="checkbox"/> 法定代理人	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他（ ） ----- 本人の 状況等 <input type="checkbox"/> 未成年（ 年 月 日生） <input type="checkbox"/> 成年被後見人 本人の氏名 本人の住所又は居所
<input type="checkbox"/> 任意代理人	<input type="checkbox"/> 実印を押下した委任状 <input type="checkbox"/> 印鑑証明 <input type="checkbox"/> その他（ ）
任意代理人本人の 確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> マイナンバーカード（表面） <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> その他（ ）

開示等の求めにともない取得した個人情報、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。本件に関する苦情や「開示等の請求」のお申出先保有個人データ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。

弊社処理欄

受付	年 月 日	実施	年 月 日	個人情報保護 管理責任者
	備考		備考	

【受付窓口】 株式会社ハイパーボックス 個人情報保護管理責任者 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

< 3 年間保管 >