

個人情報開示等請求書

株式会社エヌタス 宛て

受付日	年	月	日				
受付番号							
				係			

個人情報の開示等について以下のとおり請求します。

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 :	-	-	
	住所 〒 ()	本人からの請求の場合、回答は本人宛てに送付します。				
	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()				
	カード番号	K	A			

カード裏面右下の、KAから始まる17桁の番号をご記入ください。

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

代理人	フリガナ		電話 昼間連絡先 :	-	-	
	氏名		自宅・会社 :	-	-	
	住所 〒 ()	代理人からの請求の場合、回答は代理人宛てに送付します。				
	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 委任状 戸籍謄本 成年後見登記事項証明書 その他()

3 希望する請求項目をご記入ください。

<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 内容の訂正・追加又は削除 <input type="checkbox"/> 利用の停止又は消去 <input type="checkbox"/> 第三者への提供の停止

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	
------	--

- ・ 請求の内容、期間等によりご要望に沿えない場合があります。なお、無記名カードは本請求の対象となりません。
- ・ 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。

【送付先】 〒850-8501 長崎市新地町3番17号 株式会社エヌタス お客さまお問合せ窓口

[必要書類] 本請求書 / 本人確認書類 / 612円分の郵便切手 / (代理人) 代理人確認書類・代理権確認書類

当社使用欄	<input type="checkbox"/> 本人確認、(<input type="checkbox"/> 代理人確認、代理権確認)	回答・処理日 : 年 月 日
-------	--	---

[備考・補足]