

年 月 日

保有個人データ開示等請求書

行 (開示等請求先の会社名を記入ください)

1. ご請求者 (該当する□に、レ印を記入してください。)

<input type="checkbox"/> 本人	ご住所 〒 -
<input type="checkbox"/> 未成年者の法定代理人	お名前
<input type="checkbox"/> 成年被後見人の法定代理人	
<input type="checkbox"/> 本人が委任した代理人	

請求者が代理人の場合は、下記にご本人の氏名・住所も記載してください。

本人の住所:
本人の氏名:

2. 保有個人データの開示等の請求等に関する事項

ご請求の目的 (該当する□にはレ印を記入してください(複数可))	<input type="checkbox"/> 保有個人データの利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 保有個人データの開示 <input type="checkbox"/> 保有個人データの内容の訂正・追加・削除 <input type="checkbox"/> 保有個人データの利用停止・消去 <input type="checkbox"/> 保有個人データの第三者提供の停止 <input type="checkbox"/> 個人データの第三者提供記録の開示
ご請求の理由	※訂正・追加・削除、利用停止・消去及び第三者提供の停止の請求にあたっては必ず記載してください。
請求の対象となる個人データの名称、内容、その他請求に係る保有個人データを特定するに足りる事項のご説明	※個人データの項目、また提供いただいた際のキャンペーンやアンケートなどの名称、時期、場所等 などを記載願います。
開示等ご請求についての連絡方法のご希望	<input type="checkbox"/> 書面による郵送 <input type="checkbox"/> 電磁的記録の提供 ※書面郵送先が、本人のご住所以外の場合には、以下に送付先住所を記入下さい。 ※電磁的記録の提供の場合は、以下に送付先メールアドレスを記入下さい。 (本人の住所/メールアドレス)
開示決定のご連絡について (右欄への記入は不要です)	「保有個人データ開示等請求連絡書」又は「保有個人データ不開示等連絡書」で連絡申し上げます。

(会社使用欄)(ご請求者は記載しないでください。)

ご本人の 本人確認書類(*)	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> その他()
代理人による場合、 代理人の本人確認 書類(*)	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> その他()
代理権の確認書類	<input type="checkbox"/> 委任状+印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> 戸籍抄本 <input type="checkbox"/> 扶養家族が記入された保険証 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他()
アサヒグループ 会社名・担当者	/
備考	