

(別紙2)

個人情報開示等請求書

受付日： 年 月 日

受付番号：

株式会社東京システム技研

個人情報の開示等について以下のとおり請求します。

請求内容	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正(項目) <input type="checkbox"/> 追加(項目) <input type="checkbox"/> 削除(項目) <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者への提供の停止		
請求者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人		
本人	フリガナ お名前		
	住所：〒(-) 電話番号：		
	本人確認事項	<input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> 年金手帳の写し <input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書の写し <input type="checkbox"/> 運転免許証の写し <input type="checkbox"/> パスポートの写し <input type="checkbox"/> 学生証の写し <input type="checkbox"/> その他()	
代理人	フリガナ お名前		
	住所：〒(-) 電話番号：		
	代理人確認事項	<input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> 年金手帳の写し <input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書の写し <input type="checkbox"/> その他()	
	本人との関係 代理権確認事項	<input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 成年後見登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他()	
開示方法 ※右より希望する方法を1つ チェックしてください	<input type="checkbox"/> 印刷物を本人へ郵送 <input type="checkbox"/> PDF ファイルを CD-R に格納し本人へ郵送 <input type="checkbox"/> PDF ファイルを本人の e-mail アドレスに送付 送付先 e-mail アドレス： _____ @ _____		
請求に関わる個人情報の内容(できるだけ具体的に記載してください)			
訂正 追加 削除	項目	内容(訂正前)	内容(訂正後・追加後)
利用 停止 消去	理由		
	A. 利用目的外の理由		
	B. 不正な手段による取得		
	C. 利用する必要がなくなった		
	D. 情報漏えい		
E. 権利利益の侵害			

*太線枠内の該当する項目を黒のボールペンでご記入ください。

*本請求書により取得した個人情報は、請求の手続きのために利用します。

*本人確認書類及び代理人確認書類、代理権確認書類は手続き終了後速やかに廃棄します。