

個人情報開示等請求書

年 月 日

送付先
〒396-0029 長野県伊那市横山10955番地1
株式会社小松総合印刷所
個人情報苦情相談窓口 宛

以下の請求区分に関して、個人情報の開示等を請求いたします。

請求区分	<input type="checkbox"/> 開示	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知	<input type="checkbox"/> 訂正等	<input type="checkbox"/> 利用停止等
------	-----------------------------	----------------------------------	------------------------------	--------------------------------

太枠内は必須記載事項となりますので、ご記入漏れのないようご注意ください。

本人の 特定に 係る 情報	ふりがな	
	氏名	印
	生年月日	年 月 日
	住所	〒 —
	電話番号	() —
	メールアドレス	請求に対する回答方法に電子メールによる送信を選択された方は必ずご記入ください
	本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書 <input type="checkbox"/> その他 ()

代理人等 請求者 による 請求 の場合 の	ふりがな	
	氏名	印
	生年月日	
	住所	〒 —
	電話番号	() —
	代理人等の区分	<input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> その他 ()
	メールアドレス	請求に対する回答方法に電子メールによる送信を選択された方は必ずご記入ください
	代理人等 確認書類	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他 ()
	開示等請求者の 本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書 <input type="checkbox"/> その他 ()

注意：本人以外の代理人等が請求する場合のみご記入ください。

請求に対する回答方法	<input type="checkbox"/> 書面の郵送 <input type="checkbox"/> 電子メールによる送信 <input type="checkbox"/> その他 ()
------------	---