

株式会社 ライフリンクス

行

## 個人情報開示等請求書

私は貴社が保有する開示対象個人情報に関し、以下の通り請求をおこないます。

また、本請求書に記載または添付される個人情報が、「個人情報の取扱いについて」に基づき利用されることに同意します。

ご請求者様署名又は、記名・捺印

印

### 1. ご請求内容

ご請求日	年	月	日
ご請求内容	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知	<input type="checkbox"/> 開示	<input type="checkbox"/> 削除
個人情報特定する 事項等	<input type="checkbox"/> 訂正	<input type="checkbox"/> 追加	<input type="checkbox"/> 消去
ご請求理由及び訂正 等の具体的内容	<input type="checkbox"/> 利用停止	<input type="checkbox"/> 第三者提供の停止	いつごろ  どのような方法で（例：お問い合わせ等）  その情報内容  備考／その他
	<input type="checkbox"/> ご請求理由		

訂正・追加・削除をご請求の場合は、下記も併せてご記入下さい。

**【訂正・追加・削除】**

	訂正・追加・削除前の文面	訂正・追加・削除後の文面
訂正		
追加		
削除		

2. ご本人様の情報

氏 名	フリガナ
住 所	〒
電話番号	
確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 住所基本台帳カード <input type="checkbox"/> その他公的証明書 ( )

3. 代理人の情報 (以下は代理人によるご請求の場合のみご記入下さい)

氏 名	フリガナ
住 所 〒	
電話番号	
確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 住所基本台帳カード <input type="checkbox"/> その他公的証明書 ( )
代理人が確認 できる書類	<input type="checkbox"/> ご本人からの委任状 (委任状には、本人の印鑑登録証明書の印鑑にてご捺印のこと) <b>【法定代理人の場合】</b> <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 (又は抄本) 、住民票その他公的証明書

※1 確認書類の写しを必ず添付して下さい。添付なき場合又は本書に記載漏れがある場合にはご請求に応じかねます

※2 ご本人が未成年者の場合、必ず代理人を通じてご請求ください。