

個人情報開示等請求書兼回答書

(株)オービーエヌ

個人情報開示等請求

ご請求日	年 月 日	
対象者	(カタカナ)氏名	
	住所	〒
	連絡先	Tel
Mail		
請求対象となる個人情報とご請求者の関係	<input type="checkbox"/> 本人(自己の情報) <input type="checkbox"/> 代理人(委任状が必要です)	
ご請求内容	依頼対象となる個人情報の概要	
	依頼対象個人情報の事項	
	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知を依頼します <input type="checkbox"/> 開示を依頼します <input type="checkbox"/> 訂正(追加・変更・消去)を依頼します <input type="checkbox"/> 利用の停止(停止・第三者への提供の停止)を依頼します <input type="checkbox"/> 第三者提供記録の開示	
	依頼内容の詳細	
	依頼の理由	
開示方法	<input type="checkbox"/> 書面 <input type="checkbox"/> 電磁的記録	

代理人に関する事項

(カタカナ)氏名		
住所	〒	
連絡先	Tel	
	Mail	
本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人から委任された者 <input type="checkbox"/> 法定代理人(親権者など)	

回答書:ご依頼の個人情報開示等請求に対するの処置をご回答申し上げます

受付	受付日	年 月 日	
	受付部門		担当者
	本人確認書類	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> その他 ()	
処置	実施日	年 月 日	
	対応内容		
回答	回答日	年 月 日	
	受付部署		担当者

委任状

(代理人) 住所

氏名

上記の者を代理人と定め、下記の事項を委任します。

記

1. 個人情報の開示請求を行う権限
2. 開示請求に係る事案を移送した旨の通知を受ける権限
3. 開示決定等の期限を延長した旨の通知を受ける権限
4. 開示決定等の期限の特例規定を適用した旨の通知を受ける権限
5. 開示請求に係る個人情報の全部または一部を開示する旨の決定通知を受ける権限および開示請求に係る個人情報の全部を開示しない旨の決定通知を受ける権限

委任理由

年 月 日

(委任者) 住所

氏名

印

連絡先電話番号

注意

1. 全ての項目は、委任者本人が記入してください
2. 以下のいずれかの措置を取ってください
 - ①委任者の実印を押印の上、印鑑登録証明書（請求前30日以内に作成されたものに限る）を添付する
 - ②委任者の運転免許証、パスポート等、本人に対し唯一発行される書類の写しを添付する（書類に本籍や個人番号「マイナンバー」が記載されている場合は判読できないようにしてください）