

## 「保有個人データ」又は「第三者提供記録」開示等請求書

記入日 年 月 日

デフィデ株式会社 経営管理部 御中

個人情報保護に関する法律の規定に従い、貴社が保有する開示対象者本人に関する保有個人データ又は第三者提供記録の開示等を請求します。

請求人 (ご本人)	住所	〒		
	(フリガナ) 氏名	印	電話	( ) -
	E-Mail			
代理人 (代理人請求の場合)	住所	〒		
	(フリガナ) 氏名		電話	( ) -
	E-Mail			
ご本人又は代理人の 確認書類	ご本人確認書類は必ず2点必要となります。 そのうち1点は必ず現住所が明記されているものをご提出願います。 <input type="checkbox"/> 運転免許証の写し(本籍と住所が違う場合は本籍部分を伏せたもの) <input type="checkbox"/> パスポートの写し <input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 印鑑証明書 <input type="checkbox"/> 年金手帳の写し <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カードの写し <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書の写し ※証明書は現に有効な原本に限ります。 (住民票、印鑑証明書については発行日より3ヶ月以内のもの)			
代理人の 追加確認書類 ※ 代理人請求で(ア) ～(エ)に該当する場合	<input type="checkbox"/> (ア) 代理人が弁護士の場合: 弁護士番号 <input type="checkbox"/> (イ) 未成年者の法定代理人の場合: 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> (ウ) 成年被後見人の代理人の場合: 戸籍謄本と審判書の写し <input type="checkbox"/> (エ) 任意代理人の場合: ご本人の実印のある委任状とご本人の印鑑証明書			
請求区分	いずれかに☑してください。複数選択可です。 <input type="checkbox"/> 個人情報の利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 個人情報の開示 <input type="checkbox"/> 個人情報の訂正、追加又は削除 <input type="checkbox"/> 個人情報の利用の停止 <input type="checkbox"/> 個人情報の消去及び第三者への提供の停止 <input type="checkbox"/> 第三者提供記録の開示			
回答方法	いずれかに☑してください。 <input type="checkbox"/> 書面 <input type="checkbox"/> 電磁的記録			
請求内容				

※お電話にて内容のご確認をさせていただく場合があります。

※ご提出いただいた書類の返却はできません。弊社にて個人情報として大切に管理いたします。

※ご請求の内容によりましては、応じられない場合があります。

■開示等請求に関するお問い合わせ・請求書のご郵送先

デフィデ株式会社 経営管理部

〒810-0001 福岡市中央区天神1-10-20-8F 天神ビジネスセンター