

個人情報開示請求書

藤野商事株式会社 御中

個人情報の保護に関する法律（第 25 条の規定）により、個人情報の開示を請求します。

申請者

住所：（〒 - ）

氏名：

電話番号： - -

日付： 年 月 日

本人に代わって法定代理人が請求する場合は、次の欄にも記入してください。

| | |
|--------|--|
| 本人の氏名 | (生年月日： 年 月 日生) |
| 本人の住所 | (〒 -) 電話番号： FAX： E-mail： |
| 本人との関係 | <input type="checkbox"/> 法定代理人（本人が未成年者） <input type="checkbox"/> 法定代理人（本人が成年被後見人） |

注1：本人が請求する場合には、本人であることを証明する書類（運転免許証、健康保険の被保険者証、旅券、住民票等の写し）を提出または提示してください。

注2：法定代理人が請求する場合には、法定代理人自身を証明できる書類（運転免許証、健康保険の被保険者証、旅券、住民票等の写し）のほか、法定代理人であることを証明する書類（戸籍謄本、登記事項証明書等の写し）を提出または提示してください。

なお、提出書類に本籍地が記載されている場合は、黒く塗りつぶしてください。

注3：該当する□中にレ印を記入してください。

以下の欄は記入しないでください。

| | |
|------------|--|
| 本人確認 | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 法定代理人の資格確認 | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 受付年月日 | 年 月 日 |
| 担当部署等 | |
| 備考 | |