

個人情報開示等請求書

〒103-6029

東京都中央区日本橋二丁目7番1号

東京日本橋タワー29階

株式会社リブ・コンサルティング

個人情報担当宛

<ご請求される方の情報>

ご住所（必須） （ふりがな） 〒
（ふりがな） 会社名・部署名：
（ふりがな） ご氏名（必須）
お電話番号（必須） （ ） -
ご請求日： 年 月 日

<代理人によるご請求の場合>

代理人のご住所（必須） （ふりがな） 〒
（ふりがな） 会社名・部署名：
（ふりがな） 代理人のご氏名（必須）
代理人のお電話番号（必須） （ ） -

ご請求希望の該当番号に○印をつけ、必要事項をご記入ください。

1. 利用目的通知の請求（有料） [内容をご記入いただく必要はございません]
2. 個人情報の開示の請求（有料） [どのような内容の情報かをできる限り具体的にお書きください]

--

3. 個人情報の訂正等の請求

本項目をご請求の場合は、以下のご請求項目の□にレを入れ、内容をご記入ください。

□訂正

訂正前	
訂正後	

□追加

追加項目・内容	
---------	--

□削除

削除項目・内容	
---------	--

4. 個人情報の利用停止等の請求 [内容をご記入いただく必要はございません]

本項目をご請求の場合は、以下のご請求項目の□にレを入れてください。

- 利用停止
- 消去
- 第三者提供の停止

本人確認書類（同封される書類を○で囲んでください）

1. 運転免許証の写し
2. パスポートの写し
3. 外国人登録証明書の写し
4. 健康保険証の写し
5. 年金手帳の写し

※4または5の場合は、戸籍または住民票の写しも添付ください。

代理権確認書類（同封される書類を○で囲んでください）

1. 実印押印の委任状および印鑑証明書
2. 戸籍謄本
3. 後見開始審判書又は成年後見登録事項証明書
4. その他（）

代理人の本人確認書類（同封される書類を○で囲んでください）

1. 運転免許証の写し
2. パスポートの写し
3. 外国人登録証明書の写し
4. 健康保険証の写し
5. 年金手帳の写し

※4または5の場合は、戸籍または住民票の写しも添付ください。

※「利用目的通知の請求」、「個人情報の開示の請求」をされる方は、「切手 800 円分」をご同封ください。

※本請求書により取得した個人情報の利用目的

本請求書により取得した個人情報は、開示等の手続きに必要な範囲内でのみ利用いたします。

以上