

〒169-0072
 東京都新宿区大久保2-4-12
 新宿ラムダックスビル 2F
 兼松グランクス株式会社
 個人情報問合せ窓口責任者 宛

個人情報開示等請求書

本請求書に記載する個人情報は、貴社が本人確認のみに利用することを同意して、開示対象個人情報の利用目的の通知、開示、訂正・追加又は削除、利用又は提供の拒否の請求をします。

- 個人情報を登録(資料請求、申込、契約、取引など)された時の状況をお教えてください。

時期	年 月 日 頃 ※お分かりになる範囲で結構です

- 開示(利用目的の通知を含む)の場合、そのご請求内容をご記入ください。

--

- 訂正(追加・削除を含む)の場合、必要事項を記入してください。

訂正の内容	訂正 前	⇒	訂正 後

- 利用停止(提供の拒否を含む)・消去の場合、その具体的な理由を記入してください。

理由	
----	--

- 請求者情報

ご本人様	ふりがな			
	氏名			
	住所			
	本人確認資料	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 住民票の写し	<input type="checkbox"/> 健康保険証

※上記のうちひとつ ※コピーは本籍地を塗りつぶしたものをご用意下さい。

代理人様	ふりがな			
	氏名			
	住所			
	本人との関係	<input type="checkbox"/> 法定代理人	<input type="checkbox"/> 委任による代理人	
	委任状	<input type="checkbox"/> ご本人様自署の委任状および印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> 親権者などの法定代理人の場合は、本人との関係がわかる書類() ※上記のうちひとつ		
	本人確認資料	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 住民票の写し	<input type="checkbox"/> 健康保険証

※上記のうちひとつ ※コピーは本籍地を塗りつぶしたものをご用意下さい。

- 手数料について

500円の郵便定額小為替を本請求書に添えてください。 ※利用目的の通知および開示に関わる場合のみ