

# 個人情報開示請求書

共和食品株式会社 御中

平成 年 月 日

住 所:

氏 名:

電話番号:

貴社における個人情報を確認したく以下の通り請求いたします。

開示請求に係る個人情報 〔開示を求める個人情報を特定するため、その具体的な内容を記入してください。〕	
---	--

法定代理人による請求の場合は、次の欄にも記入してください。

本人の氏名及び住所	氏 名	
	住 所	
本人との関係	<input type="checkbox"/> 未成年の法定代理人 <input type="checkbox"/> 成年被後見人の法定代理人	

【処理欄】 (下の欄には記入しないでください。)

請求者の確認	<input type="checkbox"/> 運転免許 <input type="checkbox"/> 旅 券 <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証 <input type="checkbox"/> その他 ( )
法定代理人の確認	親権者又は後見人であることを明らかにする書類 ( )

受付担当		店 名		氏 名		印
テナント名		同店長名		個人情報 管理者名		印

- (注)
- 該当する□には、レ印を記入してください。
  - 請求の際は、請求者自身であることを確認するために必要な書類（運転免許書、旅券、健康保険の被保険者証等）の写しを同封して提出してください。
  - 法定代理人による場合は、上記書類のほか、本人の法定代理人であることを確認するために必要な書類（戸籍謄・抄本等）を提出してください。