

## 個人情報開示請求書

※ご記入いただく個人情報は、開示請求に  
回答するためだけに利用します。

(請求先)

〒104-0061 東京都中央区銀座 5-9-8

クロス銀座 4 階

株式会社 ZWE I

個人情報相談窓口 宛

請求者

請求年月日	年 月 日
請求者区分	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人
住 所	〒 -
氏 名	印
電話番号	

私は、個人情報の保護に関する法律第 25 条に基づき、次のとおり個人情報の開示請求を行います。

開示請求対象者本人の 住所・氏名・電話番号  ※請求者が代理人の場合のみご記入ください。	住 所	〒 -
	氏 名	
	電話番号	
請求を行う個人情報 の取扱に関する内容  ※請求する内容および個人情報が特定できる よう具体的にご記入ください。 ※請求内容が書ききれない場合は、別紙に ご記入の上、本請求書に添付して提出してく ださい。	請求事項 ※該当する項番 の全てに○印 を記入して ください。	1. 利用目的の通知 2. 個人情報の開示 3. 個人情報の訂正 4. 個人情報の追加 5. 個人情報の削除 6. 個人情報の利用停止 7. 第三者提供の停止 8. その他
	請求内容  ※具体的に記入 してください。	
請求者の本人確認のため の身分証明等の公的書類  ※必ず右記のいずれかの書類を同封して ご郵送ください。	<input type="checkbox"/> 運転免許証のコピー <input type="checkbox"/> パスポートのコピー <input type="checkbox"/> 住民票の原本 <input type="checkbox"/> 健康保険証のコピー <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カードのコピー	

ご注意

- 開示請求は、原則としてご本人からとします。代理人による請求の受理の諾否は当社の判断とします。本様式でご請求ください。
- 当社からの開示は原則としてお送りいただいた請求書の必要箇所のコピーを添付し書面により行います。開示先は、開示対象者ご本人のみに限ります。
- 費用は無料としますが、内容によっては回答および対応に日数を要する場合がございます。
- 請求先は、本様式上段の当社の個人情報相談窓口宛てにお願いいたします。
- 次の場合には開示請求に対応できないことがありますので、ご了承ください。
  - ご本人の確認ができない場合
  - ご本人の個人情報が当社の保有するデータに存在しない場合
  - ご本人または第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合
  - 当社の業務の適正な実施に著しい支障をおよぼすおそれがある場合
  - 個人情報の保護に関する法律以外の他の法令に違反する場合

【当社使用欄（以下の欄はご記入にならないでください。）】

受付No.		備考	受付者	承認者
決 定	年 月 日			
内 容	1. 開示 2. 非開示			
通 知	年 月 日			