

保有個人データ等の開示等の請求書

請求日 年 月 日

本人（開示等の請求者）に関する事項

氏名	ふりがな		
区分	いずれかにチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> 一般 ・ <input type="checkbox"/> 会員（登録番号 ）	連絡先 電話番号	（ ）
現住所	〒 -		

※本請求に関しては、ご本人の住所地（会員の場合は本会に届出のある事務所）を送付先として結果等を通知することを原則とします。

代理人に関する事項 ※代理人の方が開示等の請求をされる場合のみご記入ください。

氏名	ふりがな		
区分	いずれかにチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> 一般 ・ <input type="checkbox"/> 会員（登録番号 ）	連絡先 電話番号	（ ）
現住所	〒 -		

請求内容

請求の区分	該当するものにチェックを入れてください。		
	保有個人データ		
	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知	<input type="checkbox"/> 開示（※）	
	<input type="checkbox"/> 訂正（変更・追加・削除）	<input type="checkbox"/> 利用停止	
	<input type="checkbox"/> 第三者提供の停止	<input type="checkbox"/> 消去	
	個人データの第三者提供に関する記録		
	<input type="checkbox"/> 開示（※）		
請求の理由 または訂正内容			
開示方法・開示形式のご希望	※開示の請求の場合のみ、いずれかにチェックを入れてください。開示決定により開示を受ける場合には、手数料の納付が必要です。		
	<input type="checkbox"/> 書面	<input type="checkbox"/> データ（メール等）	<input type="checkbox"/> その他媒体
	<input type="checkbox"/> 郵送（配達証明）		

請求書の送付先

〒107-0061 東京都港区北青山2丁目11番3号 A-PLACE青山

アクシネットジャパンインク 人事・総務部 宛て

※開示等の請求に当たり、下記ご本人を証明する書類を併せて御提出ください。

○お客様ご本人による請求の場合

•お客様ご本人の本人確認書類（個人番号カード（表面）、運転免許証、健康保険被保険者またはパスポートの写し（いずれか一つ））

○任意代理人による請求の場合

上記「お客様ご本人による請求の場合」に記載されている書類に加え、下記の書類

•委任状 •任意代理人の本人確認書類（個人番号カード（表面）、運転免許証、健康保険被保険者証、またはパスポートの写し（いずれか一つ））

○法定代理人による請求の場合

上記「お客様ご本人による請求の場合」に記載されている書類に加え、下記の書類

•法定代理権の存在を確認できる書類（戸籍謄本又は成年後見登記事項証明書）

•法定代理人の本人確認書類（個人番号カード（表面）、運転免許証、健康保険被保険者証、またはパ