

個人情報開示等申請書

下記の必要事項をご記入いただき、必要な本人確認書類（代理人確認書類）等を添付の上、弊社指定の宛先までご郵送ください。なお、郵送料は申請者のご負担となります。

下記に請求事項及び請求の具体的な内容（請求内容）をご記載ください。

請求事項	<input type="checkbox"/> 開示	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知	<input type="checkbox"/> 訂正	<input type="checkbox"/> 追加
	<input type="checkbox"/> 削除	<input type="checkbox"/> 利用停止	<input type="checkbox"/> 消去	<input type="checkbox"/> 第三者提供の停止
請求内容	(請求事項に応じた具体的な請求内容)例えば訂正の場合は訂正前、訂正後をご記入ください。			

ご本人	
ふりがな	
氏名	
住所	〒
電話番号	
メールアドレス	
利用サービス	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
本人確認書類*	★下記のうち1種類の写しを本書に添付し、送付してください。 <input type="checkbox"/> 運転免許証(表裏)※ <input type="checkbox"/> 各種健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート※ <input type="checkbox"/> 住民票※ <input type="checkbox"/> その他()

代理人	
ふりがな	
氏名	
住所	〒
電話番号	
本人との関係	<input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> その他()
本人との関係を証明する書類*	法定代理人の場合 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 扶養家族が記載された保険証 <input type="checkbox"/> 成年後見登録事項証明書
	任意代理人の場合 <input type="checkbox"/> 委任状(本人の印鑑証明書添付)
代理人の本人確認書類*	★下記のうち1種類の写しを本書に添付し、送付してください。 <input type="checkbox"/> 運転免許証(表裏)※ <input type="checkbox"/> 各種健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート※ <input type="checkbox"/> 住民票※ <input type="checkbox"/> その他()

※：本人確認後は当社にて責任をもって返却又は廃棄致します。

弊社記入欄			
受付日付		本人確認	
受付担当者		代理人確認	
備考			

本申請書にご記入及び必要書類を添付のうえ、下記宛にご郵送頂きますようお願いいたします。

〒963-8024
福島県郡山市朝日二丁目 18-34
株式会社 波デザイン
個人情報取扱窓口

【注意事項】

1. 当社が保有する「保有個人データ」は、原則ご契約者ご本人様から申請のあった場合、開示等に応じます。上記申請書(表面)をご記入の上、郵送にてご申請ください。当社に申請書が到達次第処理し、その旨書面にてご通知申し上げます。
2. 当社が開示等の求めにともない取得した個人情報は、開示等の求めに対応するために必要な範囲でのみ取り扱います。
3. ご契約者の本人確認のため、下記書類のいずれかのコピー1通を同封してください(確認後返却します)。
運転免許証(表裏)、各種健康保険証(住所印字)、パスポート(お名前・お写真、ご住所記載部分)、住民票