**個人情報　開示等請求書**

　　本書の提出者は、個人情報提供者本人の権利として、以下の項目に関して請求をいたします。細川社会保険労務士事務所が、この請求書及び本人確認のために提出した書類に記載された個人情報を以下の請求項目の対応及び本人確認のために利用することに同意します。

年　　月　　日

開示ご請求者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ご本人氏名 | ふりがな | | |
|  | | |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 | 性別 | 男　　　女 |
| 住所 | 〒 | | |
| 電話番号 | （　　　　　　　）　　　　　　－ | | |
| 電子メールアドレス |  | | |
| 本人確認書類  本籍地は塗りつぶして下さい | １．運転免許証写し　２．各種健康保険証写し　３．住民票写し（作成日より3ヶ月以内のもの）　４．学生証または生徒手帳の写し　５．外国人登録証明書の写し　６．国家資格証 | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 代理人氏名 | ふりがな | | |
|  | | |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 | 性別 | 男　　　女 |
| 住所 | 〒 | | |
| 電話番号 | （　　　　　　　）　　　　　　－ | | |
| 本人との関係 | １．本人委託者（資格・登録番号　　　　　　　　　　　　　　）　２．法定代理人 | | |
| 代理人確認書類  本籍地は塗りつぶして下さい | １．運転免許証写し　２．各種健康保険証写し　３．住民票写し（作成日より3ヶ月以内のもの）　４．学生証または生徒手帳の写し　５．外国人登録証明書の写し　６．国家資格証 | | |
| 委任状など  本籍地は塗りつぶして下さい | 1．ご本人様による委任状（ご本人様による捺印と当該印鑑の印鑑登録証明書）  ２．代理人様が親権者などの法定代理人の場合は、ご本人様との関係が分かるもの  ３．代理人が弁護士などの有資格者の場合は、その職業名と登録番号 | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 請求区分 | 1. 利用目的の通知 2. 開示対象個人情報の開示 3. 個人情報の変更（訂正、追加、削除）   ４．　個人情報の（利用停止、消去、第三者提供の停止） |
| １．（利用目的の通知）  ２．（示対象個人情報の開示）の場合の具体的な要望事項 |  |
| 訂正の場合の項目 | 以下の項目を訂正します |
| 追加の場合の項目 | 以下の項目を追加します |
| 削除の場合の項目 | 以下の項目を削除してください |
| 第三者提供の停止 | 停止を求める理由 |
| 利用停止、消去 | 利用停止又は消去の理由 |

以下の内容に関し請求を行います。