

株式会社エンパシ 御中

個人情報開示等請求書

(ふりがな)

氏名 _____

住所又は居所

〒 _____ TEL () _____

※日中にご連絡できる電話番号をご記入ください。

個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第77条第1項の規定に基づき、下記のとおり保有個人情報の開示等を請求します。

記

- 1 請求内容を、下記、開示、訂正、追加、削除、利用の停止又は消去、又は第三者提供停止の該当箇所にご記入ください。

開示の場合、その開示項目

--

訂正の場合、訂正したい項目、訂正前、訂正後の内容

訂正項目	訂正前の内容	訂正後の内容

追加の場合、追加したい項目、追加内容

追加項目	追加内容

削除したい場合、その項目

--

利用停止、または、消去したい場合の具体的な理由

1. 利用目的範囲外の利用 2. 不適切な取得（1または2を選択ください）
（具体的な理由）

第三者提供を停止したい情報の項目、その提供先および提供方法

--

2 本人確認等

ア 開示請求者	☐ 本人	☐ 法定代理人	☐ 任意代理人
イ 請求者本人確認書類 ☐ 運転免許証 ☐ 健康保険被保険者証 ☐ 個人番号カード又は住民基本台帳カード（住所記載のあるもの） ☐ 在留カード、特別永住者証明書又は特別永住者証明書とみなされる外国人登録証明書 ☐ その他（ ） ※請求書を送付して請求をする場合には、加えて住民票の写し等を添付してください。			
ウ 本人との関係（代理人が請求する場合は、該当するものにマルをお付け下さい。） 1. 法定代理人：親権者 2. 法定代理人：成年後見人 3. 任意代理人：弁護士・代理権付司法書士 4. 任意代理人：その他（ ）			

3 添付書類

本人との関係を証する書類	1. 戸籍謄本（法定代理人：親権者の場合） 2. 成年後見登記事項証明書（法定代理人：成年後見人の場合） 3. 委任状（任意代理人の場合） （委任状の印鑑は、印鑑登録印とし、印鑑証明書を添付して下さい。）
代理人の確認書類 （いずれか1通を添付して下さい。）	1. 運転免許証（写し） 2. 写真付住民基本台帳カード（写し） 3. 旅券（パスポート）（写し） 4. 健康保険の被保険者証（写し） 5. 外国人登録証明書（写し） 6. 印鑑証明書（原本） （本人確認書類が印鑑証明書の場合は、捺印は、印鑑登録印として下さい。） （本籍地の記載は必要ありませんので、黒く塗りつぶして下さい。）

※確認書類は本人および代理人両方とも添付ください。

4 ご案内・注意事項

- 必要事項をご記入し、本人確認書類を添付の上、下記弊社の開示等請求窓口にご郵送下さい。（送料は、ご請求者のご負担となります。）
- 記入漏れや捺印漏れ、本人確認書類等の不備、記載内容と本人確認書類が異なるなどの場合は開示等の請求に応じることができません。
- 開示等報告書は、書面にて、本人または代理人の住所へ送付します。開示等報告書の送付には、日数を要する場合がございますので、予めご了承ください。

開示等請求窓口

〒153-0053 東京都目黒区五本木2丁目11-11
株式会社 エンパシ 管理部 個人情報苦情相談窓口

委 任 状

私は、下記の者を私の代理人として、私の個人情報の開示等に関する以下の事項についての一切の権限を委任します。

1. 開示請求および開示報告書の受領に関する件
 2. 利用目的通知請求および利用目的通知報告書の受領に関する件
 3. 訂正等請求および訂正等報告書の受領に関する件
 4. 利用停止等請求および利用停止等報告書受領に関する件
- （委任事項以外の項目に二重線を引いて、訂正印（実印）を押印して下さい。）

（代理人の表示）

氏 名：

住 所：

（本人との関係）

（本人）

氏 名：

印

住 所：

（委任者本人の氏名は自署し、実印を押印の上、印鑑証明書を添付して下さい。）