

個人情報開示請求書

平成 年 月 日

〒530-0044 大阪市北区東天満1丁目11番13号 AXIS 南森町ビル8F

株式会社 サポート・システム 個人情報保護管理者 行

個人情報保護法第25条第1項の規定に基づき、以下のとおり個人情報の開示を請求します。

※下記の必要事項をご記入いただき、必要な本人確認書類等を添付の上、弊社個人情報保護管理者に、ご持参いただくか、またはご郵送、ファックスにてお送りください（郵送料は請求者負担）。

太枠内は必須記載事項となります。ご記入漏れのないようご注意ください。

開示の対象者の特定に係る情報	ふりがな	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	住所	〒 -
	電話番号	() -
	メールアドレス	お持ちの方のみご記入ください
	本人確認書類等	1. 運転免許証写し 2. パスポート写し 3. 健康保険証写し 4. 外国人登録証明書写し 5. その他 ()

代理人等による請求の場合の請求者に係る情報	ふりがな	
	代理人等の氏名	
	代理人等の住所(事務所)	〒 -
	電話番号	() -
	代理人等の区別	1. 親権者 2. 成年後見人 3. 代理人 4. 相続人 5. その他 ()
	代理権等確認書類等	1. 戸籍謄本 2. 後見開始審判書または成年後見登記事項証明書 3. 委任状 4. 資格者の種類および登録番号 5. 職印にかかるとる印鑑登録証明書 6. その他 ()
	開示請求者の本人確認書類等	1. 運転免許証写し 2. パスポート写し 3. 健康保険証写し 4. 外国人登録証明書写し 5. その他 ()

(注) 開示の対象の方以外の代理人等が請求する場合のみご記入ください。

「代理人等の区別」で相続人とお書きになった方のみご記入ください。

請求の必要性（できる限り具体的にご記入ください）

開示請求を求めるのは、対象者についてのどのような内容の情報か、できる限り具体的にお書きください（例：住所・電話番号・職歴など）