

個人情報開示等請求書

宛先 株式会社HANDICAP CLOUD 個人情報取扱お問い合わせ窓口 個人情報開示 宛
〒160-0023 東京都新宿区西新宿8-14-24 西新宿KFビル 4F
TEL : 03-6803-8992
E-mail : support@syogai-koyo-bank.com

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（本人識別情報・請求内容）をご記入ください。				
請求事項	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知	<input type="checkbox"/> 開示	<input type="checkbox"/> 訂正	<input type="checkbox"/> 追加
	<input type="checkbox"/> 利用停止	<input type="checkbox"/> 消去	<input type="checkbox"/> 第三者提供の停止	<input type="checkbox"/> 第三者提供記録の開示
請求内容	(請求事項に応じた具体的な請求内容)			
ご回答方法 (開示請求の場合、ご希望の回答方法を記入をお願いします。開示以外の場合は先から選択をお願いします。)	ご希望の回答方法（なお、費用面などでご希望の回答方法に対応いたしかなる場合には、書面での郵送にさせていただきます。）			
	<input type="checkbox"/> 登録されている本人住所に回答文面を郵送	<input type="checkbox"/> 登録されている本人のFAX番号に回答文面をFAX	<input type="checkbox"/> 登録されている本人のEメールアドレスに回答文面をメール	<input type="checkbox"/> 登録されている本人の電話番号に電話をかけ、口頭にて回答

なお、【利用目的の通知】、【開示】の請求については、1回の請求につき、**1,000円**の手数料を徴収しております。

手数料は郵便切手を本書に同封してください。他の請求については手数料は不要です。

請求年月日	(西暦) 年 月 日		
開示対象者（本人）	(必ず、下記への記入および必要書類を添付し、送付してください。)		
(ふりがな)			
氏名	Ⓔ		
住所	〒		
生年月日	(西暦) 年 月 日		
電話番号		メールアドレス	
本人確認書類	下記のいずれかを本書に添付し、送付してください。		
	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード（写真入）
	<input type="checkbox"/> 在留カード又は特別永住者証明書	<input type="checkbox"/> その他（	）

※運転免許証又は住民票に本籍地がある場合は、住所の都道府県以降を黒く塗りつぶしてからご提出ください。

代理人（代理人が申請する場合は、上記に加え下記への記入および必要書類を添付し、送付してください。)			
(ふりがな)			
氏名	Ⓔ		
住所	〒		
電話番号		メールアドレス	
本人との関係	<input type="checkbox"/> 任意代理人 <input type="checkbox"/> 法定代理人（ <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> その他）		
開示対象者との代理関係を証明する書類	任意代理人の場合	<input type="checkbox"/> 「開示等の結果を受領する権限を委任する」旨を記載した委任状	
	未成年後見人の場合	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本または登記事項証明書（何れも発行日から6ヶ月以内）	
	成年後見人の場合	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書（発行日から6ヶ月以内）	
	親権者の場合	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本又は住民票（何れも発行日から6ヶ月以内）	
その他（	）	<input type="checkbox"/> 本人との関係を証明する書類（発行日から6ヶ月以内）	
本人確認書類	下記のいずれかを本書に添付し、送付してください。		
	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード
	<input type="checkbox"/> 在留カード又は特別永住者証明書	<input type="checkbox"/> その他（	）

※運転免許証又は住民票に本籍地がある場合は、住所の都道府県以降を黒く塗りつぶしてからご提出ください。

※当社は、個人情報の開示等の求めに対して、求められた目的のみ使用し、目的外利用はいたしません。