

## 個人情報の開示等の請求書

年 月 日

JIP テクノサイエンス株式会社 宛

開示等請求者  
住 所：(〒 - )

氏 名： (印)  
電話番号： - -  
FAX 番号： - -

個人情報保護法第 32 条に基づき、次の事項を請求いたします。

当社との関係	
請求の種類	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正・追加・削除 <input type="checkbox"/> 利用停止または消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止
請求の詳細	
請求の理由	

本人に代わって法定代理人または代理人が請求する場合は、次の欄にも記入してください。

本人の氏名	(生年月日： 年 月 日生)
本人の住所	(〒 - ) (電話番号： - - ) (FAX 番号： - - )
請求の種類	<input type="checkbox"/> 法定代理人 (本人が未成年者) <input type="checkbox"/> 代理人 (本人が委任) <input type="checkbox"/> 法定代理人 (本人が成年被後見人)

- 注 1. 本人が請求する場合には、本人であることを証明する書類 (運転免許証、旅券、健康保険の被保険者証等) を提出し、または提示してください。
2. 法定代理人または代理人が請求する場合には、代理人自身の注 1 に掲げる書類のほか、代理人であることを証明する書類 (戸籍謄本、登記事項証明書等、委任状) を提出し、または提示してください。
3. 運転免許証などの本籍地 (所在都道府県に関する情報を除く) が記載されているものの写しを提出する場合は、本籍地 (同) は黒塗りにして提出してください。
4. 訂正等請求する際には、訂正等請求の内容が事実と合致することを証明する書類等を提出し、または提示してください。
5. 該当する□の中に✓印を記入してください。
6. 本請求書にご記入いただいた個人情報は、開示等を行うために必要な範囲で利用いたします。

以下の欄は記入しないでください。

本人の証明書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 健康保険者証 <input type="checkbox"/> その他 ( )
代理人の資格確認	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他 ( )
受付年月日	年 月 日
担当者	
担当部署・保有情報確認	
備考	