

個人情報開示等請求書

株式会社オストジャングループ

平成 年 月 日

(該当する欄に✓印をご記入ください。)

対象者 (本人)	フリガナ		印鑑
	氏名		
	住所	〒 -	
	電話番号		
	・対象者ご本人確認書類(下記書類の写し) 運転免許証 健康保険被保険者証 写真付き住民基本台帳カード 旅券(パスポート) 外国人登録証明書 年金手帳 印鑑証明書 住民票 その他()		

(代理人が請求する場合)

代理人	フリガナ		印鑑
	氏名		
	住所	〒 -	
	電話番号		
	・対象者ご本人との関係() ・代理人資格確認書類 委任状 その他() ・代理人ご本人確認書類(下記書類の写し) 運転免許証 健康保険被保険者証 写真付き住民基本台帳カード 旅券(パスポート) 外国人登録証明書 年金手帳 印鑑証明書 住民票 その他()「弁護士の場合は登録番号」		

開示 利用目的の通知	氏名 住所 生年月日 電話番号 メールアドレス その他(具体的にご記入ください) []
訂正	訂正前： 訂正後：
追加	追加する項目・内容：
削除	削除する項目・内容：
利用停止 消去 第三者提供の停止	請求理由：

社用欄

個人情報 実務責任者	個人情報 管理責任者	課長	受付者