

個人情報開示等請求書

株式会社システムゼロワン
個人情報相談窓口責任者 行

私は貴社が保有する個人情報について、個人情報保護法に基づき次のとおり請求いたします。

申請日 年 月 日

1. 対象となるご本人

ふりがな	
氏名	印
ふりがな	
住所	〒 —
電話番号	() —
E-mail	
ご請求内容	<input type="checkbox"/> 個人情報の開示 <input type="checkbox"/> 個人情報の利用目的の通知
	具体的な請求理由をご記入ください。
本人確認のための書類（同封いただくものに記しをつけてください）	<input type="checkbox"/> 運転免許所のコピー <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証のコピー <input type="checkbox"/> パスポートのコピー <input type="checkbox"/> 年金手帳のコピー <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カードのコピー <input type="checkbox"/> 外国人登録原票の写し（コピー不可）

2. 開示を希望される個人情報の項目

例) 氏名、住所、電話番号等

3. 手数料

手数料 1,050円 を郵便定額小為替で同封してください。

郵便定額小為替のご購入のための料金及び当社への郵送料はお客様にてご負担願います。