

年 月 日

開示対象個人情報 開示請求書

貴社の保有する開示対象個人情報の開示を申し込みます。

*開示対象個人情報とは、当社が保有する個人情報のうち、特定の個人情報を容易に検索できるように体系的に構成した情報の集合物を構成する個人情報であって、当社が開示、内容の訂正、内容の追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止の求めのすべてに応じる権限を有するものをいいます。

氏名： 印

住所：〒

電話：

代理人氏名： 印

住所：〒

電話：

記

1. 開示する個人情報の名称等（特定できるよう具体的にご記入ください）

※ご登録時に提出いただいた登録シート・履歴書・職務経歴書・写真などについて当社は返却する義務を負いませんのでご了承願います。また登録シートは、あくまでもデータベースに入力するまでの控えとなります。

2. 求める開示の実施方法（a又はbに○印を付してください bの場合は、その具体的方法を記載下さい）

a 写しをご自宅へ配達記録を送付（別途手数料500円必要）

b 当社事務所にて開示（費用不要。日程は別途調整）

① 閲覧 ②写しの交付 ③ その他（ ）

3. 本人確認書類（aは□にチェックしてください）

a 運転免許証 健康保険被保険者証

b （代理人の場合）本人からの委任状

※ 運転免許証をご利用になる場合は、本籍をマジック等で塗りつぶした上で送付ください。

※ 開示のご請求にて取得した個人情報は、開示対応に必要な範囲内でのみ利用いたします。提出いただいた本人確認の書類は、受け取ってから1年間保存し、その後適切に廃棄いたします。

以上

委任状

(代理人) 所在地

氏名

印

私は、上記の者を代理人と定め以下の権限を委任します。

記

1. 開示情報個人情報の申請又は受領に関する一切の件

西暦 20 年 月 日

(本人) 住所

氏名

印