版数：1

年　　月　　日

〒150-0002
東京都渋谷区渋谷1-4-2
アーバンプレム渋谷3F
株式会社カンナート
個人情報問合せ窓口責任者　宛

# 個人情報開示等請求書

本請求書に記載する個人情報は、貴社が本人確認のみに利用することを同意して、開示対象個人情報の利用目的の通知、開示、訂正・追加又は削除、利用又は提供の拒否の請求をします。

●個人情報を登録（資料請求、申込、契約、取引など）された時の状況をお教えください。

| | |
|---|---|
| | |
| 時期 | 年　　月　　日 頃　※お分かりになる範囲で結構です |

●開示（利用目的の通知を含む）の場合、そのご請求内容をご記入ください。

| |
|---|
| |

●訂正（追加・削除を含む）の場合、必要事項を記入してください。

| | 訂正　前 | | 訂正　後 |
|---|---|---|---|
| 訂正の内容 | | ⇨ | |

●利用停止（提供の拒否を含む）・消去の場合、その具体的な理由を記入してください。

| | |
|---|---|
| 理由 | |

●請求者情報

| | | |
|---|---|---|
| ご本人様 | ふりがな | |
| | 氏名 | |
| | 住所 | |
| | 本人確認資料 | □運転免許証　□住民票の写し　□健康保険証<br>※上記のうちひとつ　※コピーは本籍地を塗りつぶしたものをご用意下さい。 |

| | | |
|---|---|---|
| 代理人様 | ふりがな | |
| | 氏名 | |
| | 住所 | |
| | 本人との関係 | □法定代理人　□委任による代理人 |
| | 委任状 | □ご本人様自署の委任状および印鑑登録証明書<br>□親権者などの法定代理人の場合は、本人との関係がわかる書類（　　）<br>※上記のうちひとつ |
| | 本人確認資料 | □運転免許証　□住民票の写し　□健康保険証<br>※上記のうちひとつ　※コピーは本籍地を塗りつぶしたものをご用意下さい。 |

●手数料について

500円の郵便定額小為替を本請求書に添えてください。　※利用目的の通知および開示に関わる場合のみ