

個人情報開示等請求書

年 月 日

株式会社新東京エリート 御中

個人情報の開示等につき、以下のとおり請求いたします。

1. 請求するご本人の情報（必ず全て記入してください）

フリガナ		電話番号
氏名	⑩	
住所 〒 () ※ ご本人からの請求の場合、回答はご本人宛に送付します。		
メールアドレス		
本人確認書類（コピー）	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券（パスポート） <input type="checkbox"/> マイナンバーカード（表面） <input type="checkbox"/> 身体障がい者手帳 <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書 <input type="checkbox"/> それ以外の書類（2点）	

2. 代理人が請求する場合の代理人の情報（ご本人請求の場合は記入不要です）

フリガナ		電話番号
氏名	⑩	
住所 〒 () ※ 代理人からの請求の場合、回答は代理人宛に送付します。		
メールアドレス		
本人確認書類（コピー）	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券（パスポート） <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 各種健康保険の被保険者証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード（表面）	
ご本人との関係	<input type="checkbox"/> 委任による代理人 <input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 成年後見人	
代理権確認書類	<input type="checkbox"/> 委任状（任意代理人の場合） <input type="checkbox"/> 戸籍抄本 <input type="checkbox"/> 成年後見登記事項証明書	

3. 請求の内容及び対象となる個人情報（必ず全て記入してください）

(請求する内容) <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止	
(回答方法) <input type="checkbox"/> 書面 <input type="checkbox"/> データ	(データ回答送付先) <input type="checkbox"/> ご本人のメールアドレス <input type="checkbox"/> 代理人のメールアドレス（代理人からの請求の場合のみ）
(具体的な開示請求内容＜対象となる個人情報、提供した時期等＞) 記載例：●年●月頃、貴社に提供した個人情報を開示いただきたい。 ●年●月頃、貴社に提供した個人情報を、「東京花子」から「新東京花子」に訂正してほしい ●年●月頃、貴社に申込書で提供した個人情報を削除いただきたい など	

ご記入いただきました個人情報については、請求の手続きのために利用し、手続き終了後、適切に処分いたします。

送付先：〒151-0072 東京都渋谷区幡ヶ谷 1-2-2 京王幡ヶ谷ビル8階

株式会社新東京エリート 管理部 「個人情報取り扱い担当」 宛