

開 示 等 申 請 書

年 月 日

株式会社 I A C E ト ラ ベ ル 宛

下記の必要事項をご記入いただき、必要な本人確認書類（代理人確認書類）等を添付の上、弊社指定の宛先までご郵送ください。なお、郵送料は申請者のご負担となります。

下記に請求事項及び請求の具体的な内容(本人識別情報、請求内容)をご記載ください。				
請求事項	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知	<input type="checkbox"/> 開示(第三者提供の記録を含む)	<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
開示等を求める個人情報 (特定できるような範囲で詳しくご記載ください)				
保有個人データの訂正・追加・削除の場合内容をご記載ください				

開示対象者(本人)(必ず、下記へ記入及び必要書類を添付し、送付してください。)	
ふりがな	
氏名	
※旧氏名での請求の場合、下記についてもご記入ください。	
旧ふりがな	
旧氏名	
住所	〒
生年月日	(西暦) 年 月 日
電話番号	
メールアドレス	
本人確認書類	<p>★下記の(1)又は(2)のいずれかを本書に添付し、送付してください。</p> <p>(1) <input type="checkbox"/>1:運転免許証 <input type="checkbox"/>2:パスポート <input type="checkbox"/>3:マイナンバーカード(表のみ) 写しの内1通</p> <p>(2) <input type="checkbox"/>4:健康保険証 <input type="checkbox"/>5:年金手帳 <input type="checkbox"/>6:住民票 写しの内2種類各1通</p>

代理人(代理人が申請する場合は、上記に加え下記への記入及び必要種類を添付し、送付してください。)	
ふりがな	
氏名	
住所	〒
電話番号	
メールアドレス	
本人との関係	<input type="checkbox"/> 任意代理人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 (<input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 成年後見人)
開示対象者との代理人関係を証明する書類	任意代理人の場合 <input type="checkbox"/> 1:委任状 (開示対象者の印鑑登録証明書を添付したもの)
	法定代理人の場合 親権者 : <input type="checkbox"/> 2:戸籍謄本、抄本 <input type="checkbox"/> 3:続柄が記載された住民票 未成年後見人 : <input type="checkbox"/> 4:戸籍謄本 成年後見人 : <input type="checkbox"/> 5:登記事項証明書
代理人の本人確認書類	★下記の(1)又は(2)のいずれかを本書に添付し、送付してください。 (1) <input type="checkbox"/> 1:運転免許証 <input type="checkbox"/> 2:パスポート <input type="checkbox"/> 3:マイナンバーカード(表のみ) 写しの内1通 (2) <input type="checkbox"/> 4:健康保険証 <input type="checkbox"/> 5:年金手帳 <input type="checkbox"/> 6:住民票 写しの内2種類各1通

※運転免許証又は住民票等に本籍地がある場合は、住所の都道府県名以降を黒く塗りつぶしてからご提出ください。

希望する回答方法	
回答先	<input type="checkbox"/> 本人宛 <input type="checkbox"/> 代理人宛
回答方法	利用目的の通知、開示(第三者提供の記録を含む)の申請 <input type="checkbox"/> 郵送 (切手 800 円分必要) <input type="checkbox"/> 電子メール ※郵送による方法を希望する場合のみ 1 回の請求につき、切手 800 円分を本書に同封してお送りください。電子メールによる場合は不要です。 個人情報の訂正、追加、削除、利用の停止、消去、第三者への提供の停止に関する申請 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 電子メール

弊社記入欄			
受付日付		受付担当者	
本人確認	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6	代理人確認	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6
代理人の資格確認	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5	備考	

当社は、個人情報の開示等の求めに対して、求められた目的にのみ使用し、目的外利用はいたしません