

個人情報開示等請求書

年 月 日

〒105-0012 東京都港区芝大門 2-3-6
株式会社メディアライツ 個人情報開示等請求窓口 御中

以下の請求区分に関して個人情報の開示等の請求をいたします。

| | |
|-------------|--|
| 請求区分 | <input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正等 <input type="checkbox"/> 利用停止等 |
|-------------|--|

太枠内は必須記載事項となります。ご記入漏れのないようご注意ください。

| | | |
|-------------------|---------|---|
| 本人の特定に係る情報 | ふりがな | |
| | 氏 名 | |
| | 生年月日 | 年 月 日 |
| | 住 所 | 〒 - |
| | 電話番号 | () - |
| | メールアドレス | お持ちの方のみご記入ください |
| | 本人確認書類等 | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 外国人登録証 <input type="checkbox"/> ID又はパスワード <input type="checkbox"/> その他 () |

| | | |
|---------------------|----------------|--|
| 代理人等による請求の場合 | ふりがな | |
| | 氏 名 | |
| | 住 所 | 〒 - |
| | 電話番号 | () - |
| | 代理人等の区別 | <input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> 相続人 <input type="checkbox"/> その他 () |
| | 代理権等確認書類等 | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 後見開始審判書又は成年後見登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 資格者の種類及び登録番号 <input type="checkbox"/> 職印に係る印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> その他 () |
| | 開示等請求者の本人確認書類等 | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 外国人登録証 <input type="checkbox"/> その他 () |

(注) 本人以外の代理人等が請求する場合のみご記入ください。

