

株式会社アルファインターナショナル  
個人情報管理責任者 行

## 個人情報開示等請求書

個人情報の保護に関する法律(平成15年法律57号)に基づき、貴社が所有する私(本人)の個人情報に関して、“利用目的の通知”および“個人情報の開示・訂正・削除等”について、次の通り請求します。

下記太枠内をご記入下さい。(選択する欄には、レ印を付けてください)

請求日付		西暦 年 月 日	
請求者	本人	住所	〒 - 当社にお届の電話番号 : - -
		氏名	印 日中連絡の可能なお電話番号
		生年月日	西暦 年 月 日
	代理人 請求者が代理人の場合は、こちらも記入願います。	住所	〒 -
	氏名	印 本人との関係( )	
		連絡先: - -	
請求種別		利用目的の通知 開示 左記の2項目に関しましては、手数料を頂戴いたします。	
		訂正 追加 削除 利用の停止 第三者提供の停止	
請求内容と理由		<内容>	<理由>
添付書類等	本人の場合	右の書類の内、有効期限内の物で、何れか一点	運転免許証写し 住民基本台帳カード写し 健康保険被保険者証写し パスポート写し 年金手帳写し 福祉手帳写し その他( ) 運転免許証およびパスポートの写しにつきましては、本籍地等の機微な情報は黒く塗り潰す等してご送付願います。
	代理人の場合	法定代理人	親権者 後見人 その他( ) 3ヶ月以内に発行された、下記のいずれかの書類を添付してください 戸籍謄本 戸籍抄本 登記事項証明書の写し
		任意代理人	[委任状](ご本人による自署) 開示を求める事項(下欄)に記載した内容の開示申請を上記申請者に委任いたします。 委任者(ご本人の氏名) 西暦 年 月 日 印 印鑑登録証明書が必要です(上記委任状欄に押印した印鑑であって3ヶ月以内のもの)

(注) 本申請書及び添付書類に含まれる個人情報については、本件申請に必要な範囲内でのみ取り扱います。  
なお、ご提出頂いた申請書および添付資料は返却致しかねます。

### 弊社処理欄

受付No.	受付年月日	西暦 年 月 日	受付者
	処理年月日	西暦 年 月 日	処理者
<備考>			

社長	個人情報管理責任者	担当責任者