

個人情報開示等請求書

株式会社ポニーキャニオン
個人情報お問合せ窓口担当 宛

年 月 日

以下の通り、本人確認書類を添えて個人情報開示等に関する請求を致します。

請求者	フリガナ 氏名	(<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人【続柄 <input type="checkbox"/> 】)
	連絡先電話番号	
	連絡先住所	〒

開示等 対象者	フリガナ 氏名	
	連絡先電話番号	
	連絡先住所	〒

※ご本人の場合も、改めてご記入ください。

請求 内容	該当する□に チェックして ください	<input type="checkbox"/> 個人情報の利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 個人情報の開示 <input type="checkbox"/> 個人情報の訂正 <input type="checkbox"/> 個人情報の追加 <input type="checkbox"/> 個人情報の削除 <input type="checkbox"/> 個人情報の利用停止 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止
	具体的内容	(理由、項目、訂正内容、他)

●確認書類 ※確認書類に本籍がある場合は塗りつぶしてください。

<請求者が本人の場合>いずれか1点をご提出ください。

本人確認書類	<input type="checkbox"/> 免許証の写し <input type="checkbox"/> パスポートの写し <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証
--------	---

<請求者が法定代理人の場合>各項目いずれか1点をご提出ください。

開示等対象者確認書類	<input type="checkbox"/> 開示等対象者の免許証の写し <input type="checkbox"/> 開示等対象者のパスポートの写し <input type="checkbox"/> 開示等対象者の健康保険の被保険者証
代理人確認書類	<input type="checkbox"/> 委任状(※) <input type="checkbox"/> 代理人の免許証の写し <input type="checkbox"/> 代理人のパスポートの写し <input type="checkbox"/> 代理人の健康保険の被保険者証

※委任状に代えて、開示等請求者との関係が分かる戸籍謄抄本や住民票、後見開始審判書又は成年後見登記事項証明書等をご提出いただくことも可能です。

<請求者が任意代理人の場合>各項目いずれか1点をご提出ください。(但し、代理人証明書類は記載の書類全て)

代理人証明書類	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 開示等対象者の印鑑証明書
開示等対象者確認書類	<input type="checkbox"/> 開示等対象者の免許証の写し <input type="checkbox"/> 開示等対象者のパスポートの写し <input type="checkbox"/> 開示等対象者の健康保険の被保険者証
代理人確認書類	<input type="checkbox"/> 代理人の免許証の写し <input type="checkbox"/> 代理人のパスポートの写し <input type="checkbox"/> 代理人の健康保険の被保険者証

以上