

# 個人情報開示等請求書

年 月 日

下記の必要事項をご記入いただき、必要な本人確認書類等を添付の上、窓口へご提出ください。  
太枠内は、必要記載事項となりますので、記入漏れのないよう、ご注意ください。

<b>請求窓口:</b> 〒550-0015 大阪府大阪市西区南堀江4丁目25番15号 株式会社セントラル情報サービス内「個人情報苦情・相談窓口」
---

<b>開示等の対象となる方を特定するための情報</b> (他の方の個人情報を誤って開示等するおそれ等がありますので、太枠内はすべてご記入ください。)	
フリガナ	
氏名	
生年月日	年 月 日
住所	〒 -
電話番号	( ) - 日中ご連絡できる電話番号をご記入ください
本人確認書類 (いずれか1つ・コピー可)	1. 運転免許証 2. マイナンバーカード 3. パスポート 4. その他( )
ご希望の 開示方法	1. 郵送 2. 来社受取り 3. 電話 4. メール 5. その他(具体的方法: )

<b>開示等請求者の情報</b> (開示等の対象となる人と開示等を請求する人とが異なる場合のみご記入ください。)	
フリガナ	
氏名	
住所	〒 -
電話番号	( ) - 日中ご連絡できる電話番号をご記入ください
開示等の対象となる人との関係	1. 親権者 2. 成年後見人 3. 代理人 4. その他( )
開示等の対象となる人との関係を証明する書類	法定代理人の場合 1. 住民票 2. 成年後見登記事項証明書
	任意代理人の場合 1. 委任状(開示対象者本人の印鑑証明書添付必要)
開示等請求者の確認書類 (いずれか1つ・コピー可)	1. 運転免許証 2. マイナンバーカード 3. パスポート 4. その他( )

※なお、個人情報開示等を請求するにあたり、申請者に対し開示等請求手数料をお支払い頂いております。(開示等請求書を代金引換で郵送致します。)  
また、もし個人情報保護法により定められた開示拒否事由に該当し、貴殿個人情報を開示等する事が出来ない場合であっても、開示等請求手数料は返金致しませんのでご了承ください。

**郵送による開示等請求手数料:1,000円(消費税込み)**

ご請求いただく開示等の情報		
求める項目 該当する項番を ○印で囲んで ください	項番	求める項目
	1	個人情報の利用目的の通知
	2	個人情報の開示
	3	個人情報の内容の訂正
	4	個人情報の追加
	5	個人情報の削除
	6	個人情報の利用の停止
	7	個人情報の消去
	8	個人情報の第三者への提供の停止
	9	個人情報の第三者への提供に関する記録
開示等を求める 個人情報 について 取得部署など わかる範囲で 記入ください		
開示等を求める 理由について 具体的に 記入ください		