

個人情報開示等請求書

年 月 日

株式会社エヌ・エス・ディ 殿

(ふりがな)

請求者氏名 _____ 印

請求者住所又は居所および電話番号

〒 _____ TEL (_____)
マンション
アパート _____ 号室

※本請求書に記載の個人情報は本請求の為のみに利用することに同意します。

1 本人確認等

ア 請求者	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 親権者もしくは成年後見人	<input type="checkbox"/> 本人が委任した代理人
イ 請求者本人確認書類（特に明記しない限りコピー）			
① 1点でよいもの			
<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> 外国人登録証明書	
<input type="checkbox"/> 写真付き住民基本台帳カード			
② 2点必要なもの			
<input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証	<input type="checkbox"/> 年金手帳	<input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書（3ヶ月以内の原本）	
<input type="checkbox"/> 戸籍の証明書（3ヶ月以内の原本）			
③ ②との組み合わせで各1点必要なもの			
<input type="checkbox"/> 公共料金の請求書又は領収書（3ヶ月以内の原本）			
<input type="checkbox"/> 住民の証明書（3ヶ月以内の原本）			
④ 個人情報相談窓口が認めたもの（ご相談ください）			
<input type="checkbox"/> その他（ _____ ）			
※上記書類は、確認後返却いたします。			
ウ 本人の状況（代理人が請求する場合にのみ記載してください。）			
① 本人の状況 <input type="checkbox"/> 未成年者（ _____ 年 月 日生） <input type="checkbox"/> 成年被後見人			
(ふりがな)			
② 本人の氏名 _____			
③ 本人の住所又は居所 _____			
エ 代理人が請求する場合、次のいずれかの請求資格確認書類を提出してください。 (特に明記しない限りコピー)			
① 親権者もしくは成年後見人からの申し出の場合			
<input type="checkbox"/> 戸籍の証明書（30日以内の原本）		<input type="checkbox"/> 家庭裁判所の証明書（30日以内の原本）	
<input type="checkbox"/> 登記事項証明書（30日以内の原本）			
<input type="checkbox"/> 親権者もしくは成年後見人自身の本人確認書類（上記イ相当）			
② 本人が委任した代理人の場合			
<input type="checkbox"/> 委任状（本人の署名捺印の原本）			
<input type="checkbox"/> 委任状に押された本人の印鑑同一の印影の印鑑登録証明書（30日以内の原本）			
<input type="checkbox"/> 本人が委任した代理人自身の本人確認書類（上記イ相当）			

(説明)

1 「氏名」、「住所又は居所」

本人の氏名及び住所又は居所を記載してください。ここに記載された氏名及び住所又は居所により利用目的決定通知等を行うこととなりますので、正確に記載してください。

また、連絡を行う際に必要となりますので、電話番号も記載してください。

なお、代理人による請求の場合には、代理人の氏名、住所又は居所、電話番号を記載してください。ここに記載された住所が返送先となりますので、本人確認書類に記載された住所としてください。

2 本人確認書類等

(1) 本人確認のための書類

請求者の氏名及び住所と同一の氏名および住所が記載されている以下の証明書のいずれかを提出頂きます。

① 以下の写真付き証明書のいずれか 1 点を 1 通（写真がないものや有効期限外のものは無効）

（本籍地の情報は塗りつぶして頂く）

- ・運転免許証のコピー（表面および住所変更されている場合は裏面も）
- ・パスポートのコピー（写真および現住所のページの計 2 枚）
- ・外国人登録証明書のコピー（表面および住所変更されている場合は裏面も）
- ・写真付き住民基本台帳カードのコピー（表面）

② 上記写真付き証明書なき場合は、以下のうち、いずれか 2 点の各 1 通（有効期限外のものは無効）

（本籍地の情報は塗りつぶして頂く）

- ・健康保険証の被保険者証のコピー（氏名、住所、生年月日の記載のあるページを全て）
- ・年金手帳のコピー（氏名記載ページ）
- ・印鑑登録証明書の原本（3ヶ月以内のもの）
- ・戸籍の証明書（戸籍謄本、戸籍抄本、戸籍の全部事項証明書、戸籍の個人事項証明書等）の原本（3ヶ月以内のもの）

③ 上記② 1 点と以下のうち 1 点との組合せの各 1 通でも良い

（金額の箇所は塗りつぶして頂く）

- ・公共料金の請求書又は領収書の原本（3ヶ月以内のもの）
- ・住民の証明書（住民票、住民票の記載事項証明書等）の原本（3ヶ月以内のもの）

- | | |
|---|------------------------------------|
| 例 | ・運転免許証のコピー 1 通 |
| | ・健康保険証の被保険者証のコピーと年金手帳のコピーの各 1 通 |
| | ・健康保険証の被保険者証のコピーと公共料金の請求書の原本の各 1 通 |

(2) 代理人確認のための書類

代理人による請求の場合、代理人の資格を証明する書類と、親権者もしくは成年後見人自身の本人確認書類を提出頂きます。

① 親権者もしくは成年後見人からの申し出の場合：

下記の、親権者もしくは成年後見人の資格を証明する書類と、親権者もしくは成年後見人自身の本人確認書類

a. 親権者もしくは成年後見人の資格を証明する以下の書類のいずれか 1 点を 1 通

（本籍地の情報は塗りつぶして頂く）

- ・戸籍の証明書（戸籍謄本、戸籍抄本、戸籍の全部事項証明書、戸籍の個人事項証明書等）の原本（30日以内のもの）
- ・家庭裁判所の証明書の原本（30日以内のもの）
- ・登記事項証明書の原本（30日以内のもの）

b. 親権者もしくは成年後見人自身の本人確認書類（5(1)相当）

② 本人が委任した代理人の場合：

下記の、本人が委任した代理人の資格を証明する書類と、本人が委任した代理人自身の本人確認書類

a. 本人が委任した代理人の資格を証明する以下の書類を各 1 通

- ・委任状（本人の署名捺印）の原本
- ・委任上に押された本人の印鑑同一の印影の印鑑登録証明書の原本（30日以内のもの）

b. 本人が委任した代理人自身の本人確認書類（5(1)相当）

3 請求の内容

請求の対象となる個人情報が特定できるよう、個人情報が記録されている文書やファイルの名称などを具体的に記載してください。

注1) 個人情報の訂正、追加、削除を請求する場合は、その内容を裏付ける根拠も記載してください。

注2) 個人情報の変更、利用停止、消去、第三者提供の停止を請求する場合は、その理由も記載してください。

4 請求の実施方法等

請求の方法は、郵送のみの受付となっております。

また、請求時の郵送料は、請求者様にてご負担願います。

5 手数料の納付について

個人情報の開示、利用目的の通知については、1件について1,000円の手数料を納付する必要があります。手数料分の定額小為替を個人情報利用目的通知請求書に同封し提出してください。