

## 個人情報開示、利用目的の通知申請書

下記の必要事項をご記入いただき、ご本人確認書類等を添付の上、東京アート株式会社お客様相談室宛てに郵送下さい。  
なお、郵送料は申請者の負担となります。

申請日： 年 月 日

請求内容をご指定ください。

請求内容

 個人情報の開示 利用目的の通知

申請者(開示等対象者)記入欄

※申請を代理で行う場合は“開示等請求者記入欄”に記載してください。

ふりがな		西暦	
氏名	Ⓜ	生年月日	年 月 日
住所	〒		
電話番号	-	メールアドレス	@
本人確認書類	下記のうちより1種類を本書に添付の上、送付ください。また、送付する書類にチェックを記載ください。 <input type="checkbox"/> 運転免許証のコピー <input type="checkbox"/> パスポートのコピー <input type="checkbox"/> 各種健康保険証のコピー <input type="checkbox"/> 住民票(原本。発行日より3か月以内のもの)		

開示等請求者記入欄

※開示等対象者と異なる場合にのみ記載してください。

ふりがな		本人との関係	<input type="checkbox"/> 法定代理人(該当に○をつけてください。) ( 親権者 ・ 成年後見人 ・ その他 ( ) <input type="checkbox"/> 委任代理人
氏名	Ⓜ		
住所	〒		
電話番号	-	メールアドレス	@
開示等対象者との関係を証明する書類	法定代理人の場合 (いずれか一つを選び添付し、 選択項目にチェックを記載ください)	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本(親権者の場合。原本。発行日より3か月以内のもの) <input type="checkbox"/> 扶養家族が記載された保険証のコピー(有効期限内のもの) <input type="checkbox"/> 登録事項証明書(原本。発行日より3か月以内のもの) <input type="checkbox"/> 裁判所の選任決定書のコピー	
	委任代理人の場合 (いずれも必須)	<input type="checkbox"/> 委任状(弊社指定、実印押印が必要) <input type="checkbox"/> 開示対象者の印鑑登録証明書(原本。発行日より3か月以内のもの)	
本人確認書類	下記のうちより1種類を本書に添付の上、送付ください。また、送付する書類にチェックを記載ください。 <input type="checkbox"/> 運転免許証のコピー <input type="checkbox"/> 各種健康保険証のコピー <input type="checkbox"/> パスポートのコピー <input type="checkbox"/> 住民票(原本。発行日より3か月以内のもの)		

開示等回答書類送付先は、上記に記載いただきました申請者(開示等対象者)もしくは開示等請求者宛てとなります。

開示等回答書類送付先 (いずれか一つを選びチェック)	<input type="checkbox"/> 申請者(開示等対象者)宛て	<input type="checkbox"/> 開示等請求者宛て
-------------------------------	--	-----------------------------------

下記は弊社記入欄となります。ご記入いただく必要はありません。

お客様相談室 受付担当 【本人確認書類】 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 各種健康保険証 <input type="checkbox"/> 住民票 【代理人確認書類】 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 選任決定書 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 登録事項証明書 <input type="checkbox"/> 委任状/印鑑登録証明  <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin: 0 auto; text-align: center;">Ⓜ</div>	➡	個人情報管理担当 【対応内容】 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 利用目的の通知  <input type="checkbox"/> 回答書の記入  <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin: 0 auto; text-align: center;">Ⓜ</div>	➡	個人情報管理担当 【対応内容確認】 <input type="checkbox"/> 内容確認  <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin: 0 auto; text-align: center;">Ⓜ</div>	➡	お客様相談室 受付担当 【対応内容確認】 <input type="checkbox"/> 回答書発送 <input type="checkbox"/> お電話での返答  <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin: 0 auto; text-align: center;">Ⓜ</div>
--	---	--	---	---	---	---