個人情報の開示要求書

請求日:　　年　　月　　日

株式会社アジェンダ　殿

私は、貴社が保持している以下の個人情報を開示していただきたく、要求いたします。

【本人情報】 個人情報の開示を要求する本人の情報	ふりがな	姓）	名）	
	氏名（本人）			
	住所	〒		
	電話番号			
	開示の内容 （詳細）			
【要求者情報】 開示通知の要求・送付先の情報 ※【本人情報】と同一の場合は、記入の必要はございません。	ふりがな		本人との ご関係	
	要求者氏名			
	住所	〒		
	電話番号			

（本人の同意書）　　※要求者が代理人の場合のみご記入

私は、上記のとおり、(要求者)＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿に対して、貴社が保有する私の個人情報を開示することに同意します。

本人(自署)＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※本人(代理人)確認に必要な書類
個人情報の開示をお求めいただく場合は、必ず上記住所が確認できる運転免許証・健康保険被保険者証の写し(コピー)いずれか1点を添えて、郵送してください。代理人の方が要求する場合は、本人と代理人それぞれの写しが必要です。
お申し込み受付後、記載内容の確認を行い、実費手数料の送付先などをご連絡させていただきます。その後手数料の入金確認が完了した後、2週間以内に書面にて開示させていただきます。
※本籍の記載がある部分は隠してコピーしてください。送付いただきました書類に本籍の記載がある場合については、弊社にてその部分(都道府県以外)を塗りつぶした上で取り扱いいたします。

（　ご請求先　）　〒060-8737　北海道札幌市北区北7条西6丁目2-34　ＳＫビル
「株式会社アジェンダ　個人情報問合せ窓口」

※弊社記入欄

受付日	年　月　日	整理番号		
本人確認	□運転免許証　□健康保険被保険者証 □その他（　　）			
開示	諾・否	入金	部門長	担当者
＜メモ＞				

開示要求の受付に伴い取得した個人情報は、開示要求の対応に必要な範囲でのみ取り扱います。また、開示要求に際しご提出いただいた要求書は返却致しかねます。