アドソル日進株式会社
個人情報保護に関する相談窓口　宛

個人情報に関する開示等請求書

請　求　日	年　　月　　日	
フ リ ガ ナ 請求者の氏名	印	□　本人 □　代理人 ＊いずれかにチェックを入れてください
請求者の住所	〒　　－	
開示等をしようとする本人の氏名	□　同　上　　フリガナ □　その他　（　氏　名：　　） ＊いずれかにチェックを入れてください	
請求の種類	□　開示　　□　訂正等（訂正・追加・削除） □　利用停止等（利用停止・消去）　　□　利用目的の通知 ＊いずれかにチェックを入れてください ＊本件に関する手数料は実費を除きございません	
訂正事項 ※訂正をご請求する場合のみ記載してください	訂正前	
	訂正後	
請求者が本人である場合、本人を確認できる書類	□　住民票の写し 上記のほか、以下のいずれか１点を添付してください □　顔写真付き身分証明書のコピー （運転免許証、住民基本台帳カード、マイナンバーカード､パスポート、学生証、社員証等） □　各種健康保険の被保険者証のコピー □　介護保険の被保険者のコピー	
請求者が代理人の場合、代理人を確認できる書類	（１）未成年者の法定代理人の場合、以下２点を添付してください □　未成年者本人の法定代理権があることを確認できる書類（戸籍抄本） □　未成年者の法定代理人本人であることを確認できる書類 ①住民票の写し ②運転免許証、住民基本台帳カード、マイナンバーカード、パスポート、学生証、社員証、各種健康保険の被保険者証、介護保険の被保険者のコピーのうち、いずれか１点 （２）成年後見人の法定代理人の場合、以下２点を添付してください □　登記事項証明書　＊後見登記等に関する法律第 10 条に規定 □　成年被後見人の法定代理人本人であることを確認できる書類 ①住民票の写し ②運転免許証、住民基本台帳カード、マイナンバーカード、パスポート、学生証、社員証、各種健康保険の被保険者証、介護保険の被保険者のコピーのうち、いずれか１点	
請求の回答方法 ※ 回答方法で電子メールを選択した場合は電子メールアドレスをご記入願います。	□　郵便（配達記録郵便）　□　電子メール※　□　その他（　　）	
	電子メールアドレス　　@	
当　社　記　入　欄		

＊本人確認書類は、確認後にご回答共に返却いたします。