

保有個人データ開示申請書

年 月 日

株式会社 鑑定ソリュート熊本
個人情報開示等受付係

申請者

住所

氏名

電話番号

()

実印

個人情報の保護に関する法律第25条第1項の規定により、次のとおり個人情報の開示を請求します。

ご本人の氏名	
開示を要求する 保有個人データの 項目	

※ 代理人が請求される場合には、次の欄もご記入ください。下記「ご本人」欄には委任者ご本人について記入してください。

代理人の区分	<input type="checkbox"/> 未成年者の法定代理人 <input type="checkbox"/> 成年被後見人の法定代理人 <input type="checkbox"/> 委任による代理人	
ご本人	住所	
	氏名	
	電話番号	()

備考

- のある欄は、該当する箇所にチェック印をご記入ください。
- 開示請求に係る個人情報の内容については、できるだけ具体的にご記入ください。
- ご本人が請求される場合は、ご本人であることを証明する書類（運転免許証、旅券、健康保険証、外国人登録証明書の写し等及び印鑑証明書1通（作成日から3ヶ月以内のもの））をご提出ください。
- 代理人が請求される場合は、3に加え、代理人であることを証明する書類及び代理人が代理人本人であることを証明する書類（公表事項ご参照）をご提出ください。
- 開示請求には1件につき手数料525円が必要となります。525円分の切手をご同封ください。
- 開示等の求めにより取得いたしました個人情報は、開示等の求めに必要な範囲のみで取り扱うものといたします。ご提出いただいた書類は、開示等の求めに対する回答が終了した日より2年間保存し、その後廃棄させていただきます。

当社使用欄

受付	確認	回答