

〒105-0021  
 東京都港区東新橋2-4-1  
 サンマリーノ汐留6階  
 株式会社日本ビジネスプレス  
 個人情報問い合わせ窓口宛て

**個人情報開示等請求書**

私は、貴社が本請求書に記載する個人情報を本人確認のみに利用することに同意し、保有個人データの①利用目的の通知、②開示、③内容の訂正、追加又は削除、④利用の停止、⑤消去及び⑥第三者への提供の停止を請求をします。

●「会員登録に関しての個人情報」のご請求については、以下の内容をご記入下さい。

E-Mailアドレス	
パスワード	

●「会員登録に関しての個人情報」以外の個人情報のご請求については、登録した時の状況(資料請求、アンケート回答等)をお教えてください。

時期	年	月 日

●①利用目的の通知、②開示のご請求の場合、内容をご記入ください。

--	--

●③内容の訂正、追加のご請求の場合、内容をご記入ください。

訂正又は追加の内容	訂正又は追加前	⇒	訂正又は追加後

●③内容の削除、④利用の停止、⑤消去、⑥第三者への提供の停止のご請求の場合、内容をご記入下さい。

--	--

●ご本人様によるご請求の場合

ご本人様	ふりがな	
	氏名	
	住所	
	本人確認資料	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 ※上記のうちいずれかひとつの写しで、本籍地を塗りつぶしたものを同封下さい。

●代理人様によるご請求の場合

代理人様	ふりがな	
	氏名	
	住所	
	本人との関係	<input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 委任による代理人
	必要書類	<input type="checkbox"/> 親権者などの法定代理人の場合は、本人との関係がわかる書類(                      ) <input type="checkbox"/> ご本人様自署の委任状及び委任状に捺印した印鑑の印鑑登録証明書 ※上記のうちいずれかひとつを同封下さい。
	代理人確認資料	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 ※上記のうちいずれかひとつの写しで、本籍地を塗りつぶしたものを同封下さい。

●手数料について

「会員登録に関しての個人情報」以外の利用目的の通知、開示のご請求の場合、500円の郵便定額小為替を同封下さい。