

## お客様個人情報開示請求書

株式会社エクシオン

お客様相談窓口責任者 殿

個人情報の保護に関する法律第25条第1項に基づき、貴社が保有している保有個人データのうち、私の保有個人データの開示を請求します。

ご請求日	平成 年 月 日	ご請求者氏名 (本人)	印
ご住所	〒	電話番号	
ご請求内容	※開示をご希望される保有個人データの内容		
	※開示方法 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> お客様のご来社による閲覧		

※ 本人確認ができる運転免許証、健康保険の被保険者証、パスポート、住民基本台帳カードのコピーのいずれか1通をご提示または、コピーを添付してください。（本籍地は塗りつぶしてご提出ください。）

【代理人によるご請求の場合は以下にご記入ください】

ご氏名	印		
ご住所	〒	電話番号	

- ※ 親権者からの申し出の場合  
本人と代理人の関係が確認できる住民票の写し、健康保険の被保険者証のコピー、戸籍謄本、戸籍抄本のいずれか1通（本籍地は塗りつぶしてご提出ください。）  
代理人を確認するための書類として運転免許証、健康保険の被保険者証、パスポート、住民基本台帳カードのコピーのいずれか1通（本籍地は塗りつぶしてご提出ください。）
- ※ 親権者以外の成年後見人の場合  
本人と代理人の関係を示す公的な書類1通  
代理人を確認するための書類として運転免許証、健康保険の被保険者証、パスポート、住民基本台帳カードのコピーのいずれか1通（本籍地は塗りつぶしてご提出ください。）
- ※ 本人が委任した代理人  
委任状（本人の署名捺印）1通（様式は、下記「お客様ご相談窓口」にご請求ください）  
委任状に押印した本人の印鑑証明書1通  
代理人を確認するための書類として運転免許証、健康保険の被保険者証、パスポート、住民基本台帳カードのコピーのいずれか1通（本籍地は塗りつぶしてご提出ください。）

-----  
【弊社記入欄】

受付番号			
受付日付	平成 年 月 日	時	分
受付者氏名	印		