

個人情報開示請求書

請求日 西暦 年 月 日

株式会社ヤマハビジネスサポート 御中

個人情報保護法第25条の規定に基づき、下記のとおり個人情報の開示を請求します。

| | | | |
|-------------|---|--------------|--|
| 氏名 | 印 | ふりがな | |
| 住所 | 〒 | | |
| 電話番号 | | 個人情報を提供頂いた経緯 | <input type="checkbox"/> 派遣登録 <input type="checkbox"/> 職業紹介 <input type="checkbox"/> 業務委託 <input type="checkbox"/> その他() |
| 開示請求の個人情報内容 | <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> 職歴 <input type="checkbox"/> 学歴 <input type="checkbox"/> その他() | | |
| 開示請求の理由 | | | |
| 本人確認 | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書 ※ いずれかの書類のコピー（氏名・住所の記載面）を添付下さい | | |

※代理人による依頼の場合は下記もご記入下さい

| | | | |
|---------------|--|----------------|---|
| 代理人氏名 | 印 | ふりがな | |
| 住所 | 〒 | | |
| 電話番号 | | 訂正等の対象となる人との関係 | <input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> その他() |
| 代理人であることの証明書類 | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本又は戸籍抄本 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他法定代理人であることを証明する書類 ※ いずれかの書類のコピー（氏名・住所の記載面）を添付下さい（委任状は原本） | | |
| 代理人本人確認 | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書 ※ いずれかの書類のコピー（氏名・住所の記載面）を添付下さい | | |

【社内処理使用欄】

| | | | | |
|--|----|------|----|----|
| | 発送 | 営業所長 | 処理 | 受付 |
| | | | | |