

個人情報開示等請求書

年 月 日

〒221-0835 神奈川県横浜市神奈川区鶴屋町 3-29-1 第6安田ビル5階
 ヒューマンスターチャイルド株式会社
 個人情報開示等請求窓口 御中

以下の請求区分に関して個人情報の開示等の請求をいたします。

請求区分	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正等 <input type="checkbox"/> 利用停止等
-------------	--

- * 太枠内は必須記載事項となります。
- * ご記入漏れのないようご注意ください。本人確認書類については、「本籍地」等の特定の機微な個人情報（注1）の項目は省略可能です。コピーまたは提出時に黒く塗りつぶして頂きますようよろしくお願い致します。

本人の特定に係る情報	ふりがな	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	住所	〒 -
	電話番号	() -
	メールアドレス	
	本人確認書類等	<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 <input type="checkbox"/> ID又はパスワード <input type="checkbox"/> その他 ()

代理人等による請求の場合	ふりがな	
	氏名	
	住所	〒 -
	電話番号	() -
	代理人等の区別	<input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> 相続人 <input type="checkbox"/> その他 ()
	代理権等確認書類等	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 後見開始審判書又は成年後見登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 資格者の種類及び登録番号 <input type="checkbox"/> 職印に係る印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> その他 ()
開示等請求者の本人確認書類等	<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 <input type="checkbox"/> その他 ()	

