

個人情報 開示請求書

年 月 日

下記の必要事項をご記入いただき、必要な本人確認書類等を添付の上、弊社個人情報開示等請求書をご郵送ください(郵送料は請求者の負担となります)。

太枠内は、必要記載事項となりますので、ご記入漏れのないよう、ご注意ください。

請求窓口:
〒160-0023 東京都新宿区西新宿七丁目22番33号 OSビル
株式会社JPSS内「スリープログループ個人情報相談窓口」

開示の対象となる方を特定するための情報
(他の方の個人情報を誤って開示するおそれ等がありますので、太枠内はすべてご記入ください。)

ふりがな			
氏名			
生年月日	年	月	日
住所	〒 -		
電話番号	()	-	日中ご連絡できる電話番号をご記入ください
本人確認書類 (いずれか1つ・コピー可)	1. 運転免許証 2. パスポート 3. 障害者手帳(写真付) 4. 住民基本台帳カード(写真付) 5. 外国人登録証明書		

開示請求者の情報
(開示の対象となる人と開示を請求する人とが異なる場合のみご記入ください。)

ふりがな			
氏名			
住所	〒 -		
電話番号	()	-	日中ご連絡できる電話番号をご記入ください
開示の対象となる人との関係	1. 親権者 2. 成年後見人 3. 代理人 4. その他()		
開示の対象となる人との関係を証明する書類	法定代理人の場合	1. 戸籍抄本 2. 成年後見登記事項証明書	
	任意代理人の場合	1. 委任状(開示対象者本人の印鑑証明書添付必要)	
開示請求者の確認書類 (いずれか1つ・コピー可)	1. 運転免許証 2. パスポート 3. 障害者手帳(写真付) 4. 住民基本台帳カード(写真付) 5. 外国人登録証明書		

なお、個人情報開示請求をするにあたり、申請者に対し開示請求手数料をお支払い頂いております。(お支払方法は、開示通知書を代金引換で郵送致します。)

また、もし個人情報保護法により定められた開示拒否事由に該当し、貴殿個人情報を開示する事が出来ない場合であっても、開示請求手数料返金は致しませんのでご了承ください。

開示請求手数料:1,000円(消費税込み)