

請求日 年 月 日

カシオ計算機株式会社 個人情報お問い合わせ窓口 行

## 個人情報 開示請求書

私は、「個人情報ご相談窓口への請求方法について」に記載されている事項に承諾のうえ、「個人情報の保護に関する法律」第 33 条の規定に基づく保有個人データ（以下「個人情報」）の開示を、以下のとおり請求します。

また、カシオ計算機株式会社が、この請求書および本人確認のために提出した書類に記載された個人情報を、開示請求への対応および本人確認のために利用することに同意します。

【請求者の氏名】 \_\_\_\_\_ (印)

## 1. 本人（開示の対象者）に関する事項

氏名	フリガナ _____
生年月日	年 月 日
住所	〒 (      -      ) ※集合住宅等の場合は建物名、部屋番号まで正確に記入ください
電話番号	(      ) -      1. 自宅 2. 会社 3. 携帯電話
電子メールアドレス	_____ @ _____
本人の確認書類 ※2つの□にチェック	<input type="checkbox"/> 住民票写し <input type="checkbox"/> 運転免許証コピー <input type="checkbox"/> 個人番号カードのコピー <input type="checkbox"/> 旅券（パスポート）コピー <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証コピー <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書写し <input type="checkbox"/> 共料金の請求書のコピー

※ 当社に登録している内容が、上記と異なる場合、以下、ご記入ください

項目（住所、氏名等）	登録している内容

## 2. 代理人に関する事項 ※本人が申請する場合は記入不要です。請求される方が、代理人の場合にご記入ください。

氏名	フリガナ _____
生年月日	年 月 日
住所	〒 (      -      ) ※集合住宅等の場合は建物名、部屋番号まで正確に記入ください
電話番号	(      ) -      1. 自宅 2. 会社 3. 携帯電話
電子メールアドレス	_____ @ _____

代理人の 本人確認書類 <small>※2つの□にチェック</small>	<input type="checkbox"/> 住民票写し <input type="checkbox"/> 運転免許証コピー <input type="checkbox"/> 個人番号カードのコピー <input type="checkbox"/> 旅券（パスポート）コピー <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証コピー <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書写し <input type="checkbox"/> 共料金の請求書のコピー
本人との関係 <small>※該当□にチェック</small>	<input type="checkbox"/> 本人から委任された者 <input type="checkbox"/> 法定代理人（親権者など）
代理関係確認書類 <small>※該当□にチェック</small>	<input type="checkbox"/> 本人からの委任状（委任状に押印された印鑑登録証明書を添付） <input type="checkbox"/> 戸籍謄本/抄本 <input type="checkbox"/> その他

### 3. 開示請求の理由（記入は任意）

--

### 4. 個人情報を特定するための事項

#### （1）本人が個人情報を登録・提供したサービスなど

1	個人情報の内容、経緯等	
2	提供したサービス、登録名称等	
3	提供時期	
4	その他	

#### （2）開示を希望する項目 ※ 該当する番号に○をつけてください

1	氏名	2	住所	3	電話番号	4	電子メールアドレス
5	その他 ※ できる限り具体的にご記入ください						

#### （3）希望する開示方法 ※ 該当する番号に○をつけてください

1	書面の郵送	2	電磁的記録の郵送
---	-------	---	----------

### 5. 備考（記入は任意）

--