

**個人情報お問合せ申請書(開示等の請求書)**

株式会社ライトアップ  
個人情報保護事務局 宛

ご記入日: 年 月 日

1. 申請者情報 (代理人によるご請求の場合は、代理人様名をご記入ください)

本人との関係 (☑をつけてください)		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人 [ <input type="checkbox"/> 法定代理人(親権者、成年後見人) <input type="checkbox"/> 任意代理人 ]
ふりがな		
氏名		
住所		〒 —
電話番号		( ) —
メールアドレス		@
本人確認書類 (※いずれか1点を提出してください)	本人	<input type="checkbox"/> 運転免許書のコピー <input type="checkbox"/> 旅券(パスポート)のコピー <input type="checkbox"/> 年金手帳のコピー <input type="checkbox"/> 健康保健の被保険者証のコピー <input type="checkbox"/> マイナンバーカード(氏名・住所記載側)のコピー <input type="checkbox"/> 住民票コピー <input type="checkbox"/> その他( )
	代理人	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書のコピー <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 運転免許書のコピー <input type="checkbox"/> 旅券(パスポート)のコピー <input type="checkbox"/> 年金手帳のコピー <input type="checkbox"/> 健康保健の被保険者証のコピー <input type="checkbox"/> マイナンバーカード(氏名・住所記載側)のコピー <input type="checkbox"/> 住民票コピー <input type="checkbox"/> その他( )

※「代理人」によるご請求の場合は、「本人」の本人確認書類に加えて「代理人」の本人確認書類をご提出ください。

2. 開示等の対象者(ご本人)に関わる申請内容

開示等の対象者 (本人)	ふりがな	
	氏名	
	住所	〒 —
	電話番号	( ) —
	メールアドレス	@
当社へ個人情報を提供した経緯 や業務について		(経緯/業務) (担当者)
申請内容	申請区分 (いずれかに、☑をつけてください)	<input type="checkbox"/> 保有個人データの利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 保有個人データの開示 <input type="checkbox"/> 第三者提供記録の開示 <input type="checkbox"/> 保有個人データの訂正 <input type="checkbox"/> 保有個人データの追加 <input type="checkbox"/> 保有個人データの削除 <input type="checkbox"/> 保有個人データの利用の停止 <input type="checkbox"/> 保有個人データの消去 <input type="checkbox"/> 保有個人データの第三者への提供の停止
	具体的なお依頼内容	
開示等方法(希望する方法)		<input type="checkbox"/> ご登録の住所へ郵送 <input type="checkbox"/> ご登録の電子メールアドレスへ PDF にて送信 <input type="checkbox"/> その他( )

【社内処理欄】

受付日	年 月 日	承認者	担当者
受領書類	<input type="checkbox"/> 委任状(代理人による場合) <input type="checkbox"/> 1,000円分の郵便小為替 (保有個人データの利用目的の通知、開示又は第三者提供記録の開示のみ)		
	<input type="checkbox"/> 本人確認書類: <input type="checkbox"/> その他:( )	/ /	/ /
措置内容	<input type="checkbox"/> 開示等の請求等に応じる <input type="checkbox"/> 開示等の請求等に応じない(理由: )		
実施結果			