

請求日：平成 年 月 日

個人情報開示申請書

個人情報の保護に関する法律に基づき、株式会社デジタルメディアシステムが保有する個人データ_____につき、以下の通り開示申請いたします。

【申請者情報】

<input type="checkbox"/> 申請者氏名:本人		印
<input type="checkbox"/> 任意代理人:続柄()		印
<input type="checkbox"/> 法定代理人:続柄()		印

申請者住所:連絡先 〒 TEL: FAX: 携帯電話:

本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許書(コピー) <input type="checkbox"/> パスポート(コピー) <input type="checkbox"/> 住民書コピー <input type="checkbox"/> 健康保険書のコピー <input type="checkbox"/> 写真付き住民基本台帳のコピー
--------	---

代理人:任意 (本人確認書類)	<input type="checkbox"/> 運転免許書(コピー) <input type="checkbox"/> パスポート(コピー) <input type="checkbox"/> 住民書コピー <input type="checkbox"/> 健康保険書のコピー <input type="checkbox"/> 写真付き住民基本台帳のコピー
任意代理権確認書類	<input type="checkbox"/> 被代理人からの委任状(実印捺印) <input type="checkbox"/> 委任状に捺印した印の印鑑証明

開示を求める情報	
氏名	
住所 電話番号	〒
家族構成	

持ち家状況	
職歴	
保有資格	

開示申請理由	
--------	--

- (1) 費用は無料としますが、内容によっては回答および対応に日数を要する場合がございます。
- (2) 運転免許書(コピー)裏面に記載事項がある場合には、裏面の写しも必要です。また、当社は本籍に関する情報を取得しません。本籍記載の箇所を付せん紙などで隠して写しを取る等で本籍の情報が見えないようにして下さい。
- (3) 住民票コピーは、当社は戸籍(筆頭者と本籍地)に関する情報を取得しません。住民票の写しを請求される場合には、戸籍の表示がないものとして下さい。
- (4) 健康保険書のコピー裏面に記載事項がある場合には、裏面の写しも必要です。