

記入日 年 月 日

株式会社 シティ・コム 苦情・相談窓口責任者 行

個人情報開示等請求書

個人情報の保護に関する法律に従い、当社が保有する開示対象個人情報（保有個人データ）の利用目的の通知、開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止（以下“開示等”という。）を書面にてご請求される場合は、以下をご記入の上、本人および代理人確認に必要な書類と500円分の手数料を郵便定額小為替にて同封下記窓口までご郵送下さい。

開示等の請求内容	
請求対象個人情報	(当社がお預かりした情報について、出来る限り詳しくご記入下さい。)
請求内容	(開示・訂正・追加・削除・利用の停止・消去・第三者への提供の停止 など)
当該措置を求める理由	

開示等の対象となるご本人様の情報		
ふりがな ご氏名		
ご住所		
連絡先電話番号	() -	
身元確認書類	a) 健康保険証	c) 運転免許証 ※運転免許証をご提示頂く場合、下の内容に同意の上チェックをお願い致します。 <input type="checkbox"/> 運転免許証には、本人確認には必要のない項目(本籍地)が含まれてい ている事を了解の上、代理人確認書類として提出します。あるいは、本籍地が見え ないようにして提出します。
	b) パスポート	

代理人様による請求の場合は、以下をご記入下さい。（代理人様の確認書類および委任状も必要となります。）

代理人様の情報		
ふりがな ご氏名		
ご住所		
連絡先電話番号	() -	
身元確認書類	a) 健康保険証	c) 運転免許証 ※運転免許証をご提示頂く場合、下の内容に同意の上チェックをお願い致します。 <input type="checkbox"/> 運転免許証には、本人確認には必要のない項目(本籍地)が含まれてい ている事を了解の上、代理人確認書類として提出します。あるいは、本籍地が見え ないようにして提出します。
	b) パスポート	

「個人情報の開示等に関するお問い合わせ窓口」

株式会社 シティ・コム 苦情・相談窓口責任者

電話番号：06-6309-9920

住所：〒532-0011 大阪市淀川区西中島 6-1-1 新大阪プライムタワー 15F

本請求書にご記入いただいた個人情報は、お客様からの開示等のご請求手続きを行うことを目的として利用いたします。

上記以外の目的で利用することはありません。