

年 月 日

株式会社ステップアウト 行

個人情報開示請求書

請求者

関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人から委任された代理人 <input type="checkbox"/> 法定代理人(親権者等)
ふりがな	
氏名	⑩
電話番号	
メールアドレス	

私は、貴社が保有する個人情報について、個人情報保護法に基づき、次のとおり請求します。

対象者

ふりがな	
氏名	
住所	〒
電話番号	

請求内容

請求区分 (いずれかにチェックしてください)	<input type="checkbox"/> 個人情報の開示 <input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止
具体的理由・内容 (ご記入ください)	
本人確認書類 (いずれかの写しを同封してください)	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 写真付住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書