記入日　　年　　月　　日

サービス＆セキュリティ株式会社
個人情報開示等請求窓口　行き

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、貴社が保有する開示対象個人情報（保有個人データ）の開示、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。）を請求します。

1. 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	□ 利用目的の通知 □ 開示 □ 訂正　□ 追加　□ 削除 □ 利用の停止　□ 消去　□ 第三者への提供停止 □ その他（　　）
当該措置を求める理由	

2. 開示等の対象となるご本人様の情報

ふりがな ご氏名	印
ご住所	
連絡先電話番号	
本人確認書類	□ 運転免許証　□ パスポート　□ 健康保険証　□ その他（　　）

代理人による請求の場合は、以下「3.代理人の情報」もご記入下さい。
代理人による請求の場合は、代理人の確認書類および委任状も必要となります。

3. 代理人の情報

ふりがな ご氏名	印
ご住所	
連絡先電話番号	
代理人確認書類	□ 運転免許証　□ パスポート　□ 健康保険証　□ その他（　　）

4. 手数料および納付方法 （開示を希望される方のみ）

手数料	1件につき1,000円	受付印	
納付方法	□ 窓口による現金納付　□ 現金書留　□ 銀行振込		

≪請求にあたっての注意事項／連絡事項≫

□ 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ございません。

□ 提出していただく本人確認書類および代理人確認書類については、弊社から回答書を送付する際に返却させていただいております。
なお、弊社では、コピーの保有も行いません。

□ 請求書を提出する際には、配達記録郵便にて弊社指定の宛て先にお送りください。
なお、上記以外の方法で提出された場合は、万が一弊社到着までの間に紛失等の事故が発生しても、弊社では責任を負いかねますのでご了承ください。

≪個人情報の開示等に関するお問い合わせ窓口≫

サービス＆セキュリティ株式会社　個人情報開示等請求窓口
電話番号　：　077-522-1468
住　所　：　〒520-0056　滋賀県大津市末広町1-1　日本生命大津ビル6階

Copyright(C) Service Security Corporation