

## 「開示対象個人情報」の開示等請求書

請求日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

個人情報保護法及び個人情報保護マネジメントシステム（JISQ 15001:2006）の定めに基づき、下記の通り、開示対象個人情報の利用目的の通知、開示、内容の訂正、追加または削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止を請求します。

記

請求先	株式会社近鉄コスモス TEL:03-5148-3570	個人情報保護推進事務局 FAX:03-5148-3580
請求者	住所	
	氏名	
	電話番号： Eメール：	F a x 番号：
	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人      いずれかに（レ印）をつけて下さい。	
請求区分	<input type="checkbox"/> (1) 個人情報の利用目的の通知 <input type="checkbox"/> (2) 個人情報の開示 <input type="checkbox"/> (3) 個人情報の訂正、追加又は削除 <input type="checkbox"/> (4) 個人情報の利用の停止 <input type="checkbox"/> (5) 個人情報の消去及び第三者への提供の停止  (該当するものにレ印を付けてください。複数選択可)	
請求内容		
回答書送付方法 (いずれかを選択)	<input type="checkbox"/> 配達証明郵便(通常郵便 82 円＋一般書留 430 円＋配達証明料 310 円の合計 822 円を返信用封筒に貼付してください) <input type="checkbox"/> 本人限定受取郵便(通常郵便 82 円＋一般書留 430 円＋本人限定料 100 円の合計 612 円を返信用封筒に貼付してください) <input type="checkbox"/> 簡易書留(通常郵便 82 円＋簡易書留 310 円の合計 392 円を返信用封筒に貼付してください) <input type="checkbox"/> F a x <input type="checkbox"/> Eメール	
本人確認書類	※上記に記載した本人確認書類(運転免許証、健康保険証等)の写しを、別途添付してください。 ※運転免許証の写しを添付される場合には、本籍地欄を黒く塗りつぶしてください。	

以 上

- (注1) 今回のご請求に関する確認のために、当社からご質問・ご連絡させていただく場合があります。  
 (注2) 今回の開示等請求書によって取得した個人情報は、開示等の求めに必要な範囲でのみ取扱うものといたします。  
 (注3) 請求区分の(1)と(2)の場合には、手数料として1,000円税込申し受けます。

(弊社記入欄)

受領年月日	年 月 日
受領番号	
受領確認者	