

年 月 日

〒107-0052
東京都港区赤坂 2-14-11
天翔赤坂ビル 1F
株式会社ノプラス
個人情報問合せ窓口 宛

個人情報開示等請求書

本請求書に記載する個人情報は、本人確認のみに利用されることに同意の上、貴社の保有個人データについて、下記のとおり対応を請求します。

◆ 申請者情報

本人	氏名	
	住所	〒
	TEL/Mail	
代理人	氏名	
	住所	〒
	TEL/Mail	
	本人との関係	<input type="checkbox"/> 委任による代理人 <input type="checkbox"/> 法定代理人
	委任状	<input type="checkbox"/> 委任状(本人自著)および印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> 本人との関係がわかる書類 () → 法定代理人の場合のみ ※上記のうちいずれかひとつ
本人確認資料	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> 健康保険証 ※上記のうちいずれかひとつ ※コピーは本籍地を塗りつぶしたものをご用意下さい。	

◆ 個人情報の登録状況 ※資料請求/申込/契約/取引時の状況を記載

時期	年 月 日 頃
状況	

◆ 請求する対応

対応	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正・追加・削除 訂正前 [] 訂正後 []
	<input type="checkbox"/> 利用の停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者への提供の停止
理由	

※利用目的の通知もしくは開示を請求の場合は、手数料として、500円分の定額小為替を添えてください。