

個人情報開示請求書

年 月 日

株式会社日神グループホールディングス 御中

【請求者】

郵便番号 ー

住所

氏名 ⑩

電話番号 () ー

1 請求に係る 個人情報の内容	
2 開示請求の目的	
法定代理人による請求の場合、下記の3～5にも記入して下さい。	
3 請求者の区別	<input type="checkbox"/> 未成年者 <input type="checkbox"/> 成年被後見人
4 代理人の住所	郵便番号 ー 電話番号 () ー
5 代理人の氏名	⑩

確認書類 (いずれかのコピーを添付願います)	
本人請求の場合	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 ※
代理人請求の場合	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 ※ <input type="checkbox"/> 戸籍関係書類 <input type="checkbox"/> その他 ()
備考	

※ 健康保険証のコピーを提出いただく場合は、保険者番号及び被保険者等記号・番号の部分を黒く塗りつぶしてください。黒塗りされていないものは当方で黒塗りいたします。