

## 個人情報開示等請求書

申込日 年 月 日

株式会社あいあーる 宛

個人情報の保護に関する法律に基づき、貴社が保有する、私の保有個人データについて、下記注意事項を確認しましたので次の通り必要書類を添えて請求します。

開示等請求対象者の情報	
氏名	フリガナ 
現住所・TEL・メールアドレス	(〒 - ) 連絡先電話番号 - - メールアドレス
代理人（受任者）による開示等請求の場合 ※委任者（開示等請求者）が記載してください	
委任者との関係	下記のうち該当するものに✓印を入れてください <input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> その他代理人（ ）
代理人の氏名	フリガナ 
代理人の住所・TEL・メールアドレス	(〒 - ) 連絡先電話番号 - - メールアドレス
請求内容 ※お客様のご要望にお応えできますよう調査いたしますが、法令等に基づき、全部または一部ご対応できない場合もございますので、ご了承願います。	
開示請求する保有個人データの内容	いずれかに✓印をつけてください <input type="checkbox"/> 保有個人データの利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 保有個人データの開示 <input type="checkbox"/> 保有個人データの消去 <input type="checkbox"/> 保有個人データの訂正 <input type="checkbox"/> 保有個人データの利用停止 <input type="checkbox"/> 保有個人データの追加 <input type="checkbox"/> 保有個人データの第三者提供停止 <input type="checkbox"/> 保有個人データの削除 <input type="checkbox"/> 保有個人データの第三者提供記録の開示 具体的な請求理由をご記入ください（個人情報の誤り、目的理由が異なる等）

<b>(1) 本人様確認のための書類</b> ※以下のいずれかの書類を添付してください	
1.運転免許証のコピー	
2.健康保険の被保険者証のコピー	記号番号は塗りつぶした上でご提出ください
3.パスポートのコピー	
4.その他本人であることが確認できる公的書類	「本籍地」等必要のない情報が含まれている場合には、該当箇所を塗りつぶした上ご提出ください
<b>(2) 代理人様確認のための書類</b> ※(1)の書類に追加して、以下のいずれかの書類を添付してください	
1.親権者の場合	戸籍謄本または抄本の原紙（発行から3ヵ月以内のもの） 健康保険の被保険者証のコピー
2.後見人の場合	登記事項証明書の原紙（発行から3ヵ月以内のもの） 裁判所の選任決定書のコピー
3.その他法定代理権の確認ができる公的書類	「本籍地」等必要のない情報が含まれている場合には、該当箇所を塗りつぶした上ご提出ください。戸籍謄本または抄本をご提出いただく場合には親権者の氏名、加入者の氏名、生年月日、続柄だけを残し、その他の情報は塗りつぶした上ご提出ください。
<b>開示等請求の回答方法</b> ※ご要望の方法に✓印をつけてください	
<input type="checkbox"/> 郵送	(開示等請求対象者の情報に記載いただいた住所へ郵送いたします)
<input type="checkbox"/> メール	(開示等請求対象者の情報に記載いただいたメールアドレスへ発信いたします)

**【注意事項】**

開示等請求をされる場合には、①本請求書、②請求者本人様確認のための書類、③代理人様確認のための書類、④切手を貼った返信用封筒（郵送での回答の場合）を添えて、郵送またはメールで下記の弊社個人情報取り扱い窓口までご送付下さい。

**【送付先】** 〒989-3121 仙台市青葉区郷六字館19  
株式会社あいあーる 会員管理課 個人情報保護窓口  
[aiare@heian-sendai.co.jp](mailto:aiare@heian-sendai.co.jp)

----- 株式会社あいあーる使用欄 -----

受付番号	-
本人確認	代理人
<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本、抄本
<input type="checkbox"/> 健康保険証	<input type="checkbox"/> 健康保険証
<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> その他 ( )
<input type="checkbox"/> その他 ( )	

回 答	個人情報保護 統括管理者	受 付
	月 日	月 日
印	印	印