株式会社アルファコーポレーション
お客様受付センター
個人情報保護管理者　宛

個人情報開示等請求書

以下のとおり、個人情報の開示等を請求します。

開示等の対象となるご本人様	フリガナ			印
	お名前			
	電話番号		E-mail	
	ご住所	〒		
ご請求者様（ご本人による請求の場合は記入不要です）	フリガナ			印
	お名前			
	電話番号		E-mail	
	ご住所	〒		

【添付書類】　※ご本人、現住所が確認できるもので、本籍地部分は消してコピーしてください。
※ご請求者様が会員様の場合は、添付書類は不要です。

ご本に確認のための書類		□運転免許証の写し　□パスポートの写し　□写真付きの住基カードの写し □健康保険被保険者証の写し　□その他（　　） いずれか１点をご用意下さい。
代理人様確認のための書類	法定	□戸籍謄本　□健康保険被保険者証の写し □その他（　　）
	委任	□ご本人の本請求に関する代理請求の委任状　□印鑑証明書 □その他（　　）
手数料		□500 円の郵便定額小為替

【ご請求の内容】

個人情報をお預りしている当社サービス又は業務		
ご依頼内容（該当する項目にチェックを入れてください）	□個人情報または当該第三者提供記録の「開示」	□個人情報の「利用目的の通知」
	□個人情報の「訂正・追加・削除」	□個人情報の「利用停止」
	□個人情報の第三者への「提供停止」	
訂正・追加・削除を請求する場合はその詳細	現在の情報	変更後の情報
利用停止、提供停止を請求する場合はその範囲		
ご請求の理由		
回答方法	□郵送　□E-mail　□FAX（番号：　　-　　-　　） □その他（　　）※ご希望に添えない場合もあります	

【当社記入欄】

受付	受付日	担当者	本人確認書類	
	年　月　日			
対応	実施日		対応内容	請求を拒否した理由
	年　月　日			

受付担当者	部門長

対応担当者	部門長	個人情報保護管理者