

個人情報に関する請求書

年 月 日

下記の必要事項を記入の上、必要な本人確認書類等を添付の上、弊社個人情報問い合わせ窓口にご持参いただくか、ご郵送ください（郵送料はご請求者の負担となります）。

太枠内は、必須記載事項になりますので、ご記入漏れのないよう、ご注意ください。

問い合わせ窓口 郵便番号 130-8671 東京都墨田区石原 4丁目 25番 12号 株式会社セルメスタ 個人情報保護問合せ窓口
--

請求の内容（該当項目にチェックを入れてください） <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 利用目的通知 <input type="checkbox"/> 訂正（訂正・追加・削除） <input type="checkbox"/> 利用停止

各種請求の対象となる方を特定するための情報	
氏名	
ふりがな	
生年月日	年 月 日
住所	〒
電話番号	(日中ご連絡できる電話番号をご記入ください)
本人確認方法	1. 弊社窓口 2. 証明書郵送
東京〇〇区にお住まいの方は原則として弊社窓口での確認をお願いしています。〇〇区内にお住まいの方で、弊社窓口にご来所頂けない方は、その理由をご記入ください。	
本人確認方法	1. 運転免許証 2. パスポート 3. 健康保険証 4. 年金手帳 5. 健康保険証 6. 年金手帳

請求者の情報（各種請求の対象となる方と異なる場合のみご記入ください）	
氏名（ふりがな）	
住所	〒
電話番号	(日中ご連絡できる電話番号をご記入ください)
請求の対象者となる人との関係	1. 親権者 2. 成年後見人 3. 代理人 4. その他（ ）
上記の証明書類	1. 戸籍謄本 2. 成年後見人登記事項証明書 3. 委任状
請求者の確認書類	1. 運転免許証 2. パスポート 3. 健康保険証 4. 年金手帳 5. 健康保険証 6. 年金手帳

各種請求の具体的内容
