

## 開示対象個人情報の 利用目的の通知・開示・追加・訂正・削除・利用停止 申請書

申請日

年 月 日

申請内容（該当項目にチェックをお願いします）

開示対象個人情報の利用目的の通知の求め

開示対象個人情報の開示の求め

開示対象個人情報の追加・訂正の求め

開示対象個人情報の削除の求め

開示対象個人情報の利用停止の求め

「訂正の求め」である場合、ご記入をお願いいたします

(旧)

(新)

この申請がご本人によるものである場合

ご住所

ご氏名

印

お電話番号

添付書類（次のうちの2点、いずれもコピー）

運転免許書

健康保険の被保険者証

住民基本台帳カード

パスポート

外国人登録証明書

年金手帳

\* 本籍地の記述がある場合は、本籍地を黒く塗り潰してください

この申請が代理人によるものである場合

ご本人との続柄

代理人ご住所

代理人ご氏名

印

代理人お電話番号

添付書類1（次のうちの1点）

未成年者又は成年被後見人の法定代理人であることを示す書類

本人よりの委任状

添付書類2（次のうちの2点、いずれもコピー）

運転免許書

健康保険の被保険者証

住民基本台帳カード

パスポート

外国人登録証明書

年金手帳

\* 本籍地の記述がある場合は、本籍地を黒く塗り潰してください

その他ご連絡事項

---

---

---

---

---

---

---

---

## 申請先

〒104-0032  
東京都中央区八丁堀 12-13-4  
第3長岡ビル 7F  
株式会社 大江戸コンサルタント  
  
PMS 苦情・相談窓口 行

## ご注意事項

1. 「開示対象個人情報の利用目的の通知の求め」、「開示対象個人情報の開示の求め」の申請にあたっては、手数料として1件につき500円いただきます。

お支払い頂けない場合は、開示に応じかねます。

お振込先  
みずほ銀行 新川支店  
普通預金  
口座番号 1654342  
口座名義 株式会社大江戸コンサルタント

2. 実費を要した場合、別途請求させていただく場合がございます。
3. ご本人確認ができない場合や申請書類に不備がある場合、開示できない場合がございます。  
その場合は不開示である旨を通知いたします。  
なお、不開示の場合等いかなる場合においても手数料は返却いたしません。
4. この申請書に記載された個人情報、並びに添付書類などにつきましては、ご本人確認と本申請への対処のみに使用し、処理後6ヶ月以内に廃棄処分いたします。