

個人情報開示請求・訂正・削除等申請書（代理人）

申請日 年 月 日

1. 代理人の情報

現住所 〒	
ふりがな	
お名前	
電話	請求内容に関するお問い合わせをさせていただく場合がありますので日中にご連絡のつく電話番号をご記入ください。
当該お問い合わせ（今回の請求・申請）の対象となる人（委任者）との関係を証明する書類：委任状（対象者ご本人の印鑑証明書要添付）	

2. 代理人の本人確認書類（今回ご提出頂く本人確認用書類にチェックを入れてください。尚、本人確認用書類は必ず 2 点必要となります。うち 1 点は必ず現住所が明記されているものをご提出願います）

住民票の写し	運転免許証のコピー	健康保険証のコピー	パスポートのコピー
年金手帳のコピー	外国人登録証明書の写し又はそれに代わるもの	印鑑登録証明書	

個人情報の取り扱いおよびその注意事項について

当書面にご記入頂いたお客様の個人情報は、当該お問い合わせへの対応に必要な範囲でのみ使用いたします。上記利用目的に同意の上でお客様の意思によりお申し込みくださいます様お願い申し上げます。尚、下記のいずれかに該当する場合は、お問い合わせの内容に対応できないことがあります。予めご了承ください。

- 当社にて本人様が確認できなかった場合
- 代理人様による請求に際して委任者様との代理関係が確認できなかった場合
- 所定の提出書類に不備があった場合
- 当社宛に書留郵便にて送付頂けなかった場合
- 法令により特別な手続きがある場合
- 当社にて対象となる個人情報が確認できなかった場合
- 保有個人情報のデータが性質上、削除対応できない場合
- 対象となる個人情報が個人情報保護に関する法律第 2 条第 5 項の保有個人データに該当しない場合

本人確認書類は、当該お問い合わせへの対応に必要な範囲でのみ使用いたします。提出いただいた書類は回答が終了したのち 6 ヶ月間保存し、その後安全な方法により廃棄いたします。上記利用目的に同意の上で、お申し込みくださいます様お願い申し上げます。

宛先：〒541-0046 大阪府大阪市中央区平野町2-2-12 生駒ビルヂング2F  
 有限会社アセント石鯨 個人情報保護対策担当 宛

【以下はご記入にならないでください】

受付日	受付者	対応日	本人確認方法	備考