

No. \_\_\_\_\_  
年 月 日

## 個人情報の開示申請書

株式会社インフォコム西日本  
管理部 個人情報取扱担当 宛

住 所：  
TEL：  
氏 名： 印

個人情報保護法第25条の規定に基づき、株式会社インフォコム西日本が保有する、下記、私の「保有個人情報」の開示を請求します。

### 【協力会社情報】

- |                               |                                 |                               |
|-------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 氏名   | <input type="checkbox"/> 会社名    | <input type="checkbox"/> 住所   |
| <input type="checkbox"/> 電話番号 | <input type="checkbox"/> FAX 番号 | <input type="checkbox"/> 代表者名 |
| <input type="checkbox"/> 資格   |                                 |                               |

### 【お問合せ情報】

- |   |                                       |                                       |
|---|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 氏名（本人）                 | <input type="checkbox"/> 住所（本人）       | <input type="checkbox"/> メールアドレス（本人）  |
| <input type="checkbox"/> 住民票（本人）の情報             | <input type="checkbox"/> 免許証（本人）の情報   | <input type="checkbox"/> 保険証（本人）の情報   |
| <input type="checkbox"/> パスポート（本人）の情報           | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本（本人）の情報  |                                       |
| <input type="checkbox"/> 代理人との関係（代理人によるお問合せの場合） |                                       |                                       |
| <input type="checkbox"/> 氏名（代理人）                | <input type="checkbox"/> 住所（代理人）      | <input type="checkbox"/> メールアドレス（代理人） |
| <input type="checkbox"/> 住民票（代理人）の情報            | <input type="checkbox"/> 免許証（代理人）の情報  | <input type="checkbox"/> 保険証（代理人）の情報  |
| <input type="checkbox"/> パスポート（代理人）の情報          | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本（代理人）の情報 |                                       |

ご記入頂いた個人情報は、開示等の申請への対応以外に利用いたしません。