

個人情報開示請求書

株式会社クreasレント 宛

年 月 日

請求者 住所
氏名 ⑩
電話 ()

個人情報の保護に関する法律の規定により、以下の通り個人情報の開示を請求します。

開示請求する個人情報	<input type="checkbox"/> 基本情報（氏名・住所・電話番号・勤務先名等） <input type="checkbox"/> その他（ ）
開示の方法	<input type="checkbox"/> 書面の交付 <input type="checkbox"/> 電磁的記録の提供（電磁的記録を電子メールに添付し送信する等） (E-mail :)
請求者	<input type="checkbox"/> ご本人 <input type="checkbox"/> 代理人
ご本人の氏名及び住所	〒 - TEL () 住所 氏名

(注意事項)

- 個人情報開示請求書並びに下記の添付書類に記載される個人情報は、この開示請求手続きにあたり、ご本人及び代理人の特定・確認の目的に限定して利用します。
- 開示請求を行う際は、当社 PM 事業部宛に、下記の書類をご郵送ください。
 - 個人情報開示請求書
 - ご本人を確認するための書類
(運転免許証・パスポート・健康保険証の写し、または印鑑登録証明書・住民票等)
- 開示請求手数料…請求書1枚あたり660円(税込)
以下のいずれかの方法でお支払いください。なおご対応はお支払いされたことが確認され次第となりますので、予めご了承ください。(各種手数料はお客様負担となります。)
 - 郵便小為替
 - 銀行振込
※(2)のお振込先
銀行名：三菱UFJ銀行 渋谷中央支店
種類・口座番号：(普通) 1175651
口座名義：株式会社クreasレント
- 代理人による申請の場合は、2.の各書類に加え、下記の書類をご同封ください。
 - 代理人の地位を証明する書類（ご本人からの委任状）
 - 代理人を確認するための書類
(運転免許証・パスポート・健康保険証の写し、または印鑑登録証明書・住民票等)
- 欄につきましては、該当するものに「レ」を記入してください。
- 電磁的記録の提供による開示をご希望の場合は、電磁的記録の送付をご希望の E-mail アドレスをご記入ください。
- 請求者がご本人の場合は、「ご本人の氏名及び住所」欄の記入は不要です。