

「開示対象個人情報（保有個人データを含む）」の開示等請求書

開示対象個人情報の利用目的の通知、開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止を請求します。

記

請求先	西日本ビル管理株式会社（部署名）「 」 ※部署名が不明の場合、「個人情報保護事務局・相談受付窓口」としてください。（FAX:087-864-3111）
請求者	ご住所 〒
	ご氏名
	電話番号： FAX番号： Eメール：
	いずれかに（レ印）をつけて下さい。 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 委任代理人 <input type="checkbox"/> 法定代理人
請求区分	<input type="checkbox"/> 個人情報の利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 個人情報の開示 <input type="checkbox"/> 個人情報の訂正、追加又は削除 <input type="checkbox"/> 個人情報の利用の停止 <input type="checkbox"/> 個人情報の消去及び第三者への提供の停止 (該当するものにレ印を付けてください。複数選択可)
請求内容	
回答書送付方法 (いずれかを選択)	<input type="checkbox"/> 簡易書留郵便（通常郵便 82 円＋簡易書留 310 円の合計 392 円を返信用封筒に貼付してください） <input type="checkbox"/> 配達証明郵便（通常郵便 82 円＋一般書留 430 円＋配達証明料 310 円の合計 822 円を返信用封筒に貼付してください） <input type="checkbox"/> 本人限定受取郵便（通常郵便 82 円＋一般書留 430 円＋本人限定料 100 円の合計 612 円を返信用封筒に貼付してください） <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> Eメール
本人確認書類	<input type="checkbox"/> ※上記に記載した本人確認書類（運転免許証、健康保険証等）の原本を提示してください。 郵送の場合は本人確認書類（運転免許証の写し、住民票の原本）を添付して下さい。

以上

- (注1) 今回のご請求に関する確認のために、当社からご質問・ご連絡させていただく場合があります。
- (注2) 今回の開示等請求書によって取得した個人情報は、開示等の求めに必要な範囲でのみ取扱うものとし、それ以外の目的で利用することはありません。
- (注3) 個人情報の利用目的の通知、及び開示のご請求の場合、手数料として1000円（税別）を申し受けますので、現金又は銀行振り込みでお支払いください。  
銀行振り込みの場合は相談受付窓口責任者(TEL:087-864-3333)までお問合せ下さい。

(弊社記入欄)

受領年月日	年 月 日
整理番号	