

開示請求書様式2（ご本人以外提出用）

保有個人データ開示請求書

令和 年 月 日

株式会社ホテルオークラ新潟 御中

請求者氏名
印
(代理人)

貴社保有の個人データについて、貴社で定めた開示請求手続きに従い、下記のとおり開示請求いたします。

開示対象者との関係	連絡先(住所) 〒		電話番号	
開示対象者 氏名	ふりがな		生年月日 . .	
			性別 男・女	
現住所：(〒 -)			電話番号 - -	
開示請求の内容（具体的にお書き下さい。）				
開示対象者のご本人確認書類（お持ちいただいた以下の書類にレをお願いいたします。） A 又は B により開示対象者のご本人の確認をさせていただきます。 A：以下のいずれかの書類／有効期限内のもの <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券（パスポート） <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード(写真付き) <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書 <input type="checkbox"/> その他（ ） B：以下のいずれか2つの書類／有効期限内のもの <input type="checkbox"/> 各種健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 住民票（発行日より3ヶ月以内のもの） <input type="checkbox"/> 各種年金手帳 <input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書(発行日より3ヶ月以内のもの) <input type="checkbox"/> その他（ ）				
代理人確認書類（上記 A 又は B の書類の他、次の代理人確認書類が必要となります。） <input type="checkbox"/> 開示対象者の個人データ開示に係る委任状(実印押印) <input type="checkbox"/> 委任状に押印された印鑑登録証明書(発行日から3ヶ月以内のもの) <input type="checkbox"/> 官報又は家庭裁判所の決定通知の写し（後見人のみ）				
弊社記入欄	受付日 年 月 日			
	受付番号			
	受付者氏名			