

〒230-0052 神奈川県横浜市鶴見区生麦四丁目5番11号
株式会社リョーシヨクペットケア 総務経理部 御中

個人情報開示請求書

貴社が保有する個人情報について、開示を次のとおり請求します。

※ 以下の枠に必要な事項をご記入のうえ、本人確認書類等を添付し、上記宛先までご郵送願います（郵送料等をご請求者のご負担となりますのであらかじめご了承ください。また、別途手数料1,000円（消費税込）が掛かりますのであらかじめご了承ください。なお、手数料は現金書留にて上記宛先にご送付願います）。

※ 太枠内は必須記載事項となります。ご記入漏れのないようご注意ください。

開示の対象者の特定に係る情報の	ふりがな	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	住所	〒 -
	電話番号	() -
	メールアドレス	お持ちの方のみご記入ください
	本人確認書類（有効期限内のもの）の写しを添付願います	1 運転免許証（国際運転免許証を除く） 2 パスポート 3 健康保険証 4 その他（ ）

代理人等による請求の場合の	ふりがな	
	代理人等の氏名	
	代理人等の住所（事務所）	〒 -
	電話番号	() -
	代理人等の区別	1 親権者 2 成年後見人 3 代理人 4 相続人 5 その他（ ）
	代理権等確認書類	1 戸籍謄本 2 後見開始審判書又は成年後見登記事項証明書 3 委任状 4 資格者の種類及び登録番号 5 職印に係る印鑑登録証明書 6 その他（ ）
	請求者の本人確認書類（有効期限内のもの）の写しを添付願います	1 運転免許証（国際運転免許証を除く） 2 パスポート 3 健康保険証 4 その他（ ）

(注) 開示の対象の方以外の代理人等が請求する場合のみご記入ください。

「代理人等の区別」で相続人とお書きになった方のみご記入ください。
請求の必要性（できる限り具体的にご記入ください）

開示を請求する個人情報の名称又は内容を具体的にご記入ください。
(例：〇〇〇〇の注文時に入力した情報 など)

ご希望の開示方法に○ 印を付してください。	1 書面の閲覧 2 コンピュータ画面の閲覧 3 書面、CD-ROM の交付 郵送 4 電子メールによるデータの送信 5 その他 ()
--------------------------	---------------------------------------------------------------------------------

以 上