個人情報開示請求書

下記、枠内の事項にご記入いただき、本書面と必要な本人確認書類を同封のうえ下記の宛先までご郵送ください。尚、その際の郵送料は請求者本人の負担となりますのでご了承ください。また、請求受理後、開示手数料として1000円（税別）が発生します。（支払方法は別途ご案内いたします）

郵送先）

〒162-0814 東京都新宿区新小川町5-20 サンライズビルⅡ3F

株式会社アドスリー　個人情報保護担当宛て

**1.開示したい方の情報の記載事項　※本人以外が請求する場合は2.も記入してください。**

フリガナ［　　　　　　　　　　　　　　　　　　］

氏　　名［　　　　　　　　　　　　　　　　　印］

生年月日［西暦　　　　年　　　月　　　日］

住　　所［〒　　　-　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　］

電話番号［　　　　　　　　　　　　　　　　　　］

同封する本人確認書類（下記のいずれかを〇で囲み、コピーを同封してください）

［　運転免許証　・　パスポート　・　障害者手帳　・　写真付住民基本台帳カード　・　外国人登録証明証　］

※但し、株式会社アドスリーが本人確認を特に認めた場合は除く。

**2.開示を請求する方の情報　※1.で本人が請求する場合、記入は不要です。**

フリガナ［　　　　　　　　　　　　　　　　　　］

氏　　名［　　　　　　　　　　　　　　　　　印］

生年月日［西暦　　　　年　　　月　　　日］

住　　所［〒　　　-　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　］

電話番号［　　　　　　　　　　　　　　　　　　］

1.で記載した方との関係（下記のいずれかを〇で囲む）

［　親権者　・　成年後見人　・　代理人　・　その他（　　　　　　　　　）］

1.で記載した方との関係を証する書類（下記のいずれかを〇で囲む）

　・法定代理人の場合…［　戸籍抄本　・　成年後見登記事項証明書　］

　・任意代理人の場合…1.で記載した本人の印鑑証明書を添付した委任状

開示を請求する方の本人確認書類（下記のいずれかを〇で囲み、コピーを同封してください）

［　運転免許証　・　パスポート　・　障害者手帳　・　写真付住民基本台帳カード　・　外国人登録証明証　］

請求受理ののち、手数料お支払の確認後に個人情報開示通知書を書面にてご回答致します。

また、個人情報保護法に定められた範疇を超え開示拒否に至った場合や上記記載事項や同封書類に不備があった場合は開示手数料の返金は致しませんのであらかじめご了承ください。