

ヤマトマネージメントサービス使用欄	受付日		受付番号	回答日
	平成	年 月 日	—	平成 年 月 日

個人情報開示請求書

申込日 年 月 日

ヤマトマネージメントサービス株式会社宛

個人情報保護法第 25 条に基づき、個人情報の有無および内容について開示を次のとおり必要書類を添えて請求します。

開示請求対象者の情報	
氏名	フリガナ
現住所	(〒 —) (電話 — —)
	連絡先電話番号(上記以外にある場合) — —
開示請求対象者が過去 2 年間でお引越または市町村合併により住居表示の変更があった場合は、変更前住所もお書きください。現住所とこちらに記入された住所などより確認できた情報を報告いたします。	
前住所①	(〒 —) (電話 — —)
前住所②	(〒 —) (電話 — —)
前住所③	(〒 —) (電話 — —)
法定代理人による開示請求	
本人の状況	下記のうち該当するものを○で囲んでください。 (1) 未成年者(15 歳未満) (2) 未成年者(満 15 歳以上) (3) 成年被後見人
代理人の氏名	フリガナ
現住所	(〒 —) (電話 — —)
	連絡先電話番号(上記以外にある場合) — —

請求内容 ※ヤマトマネージメントサービスでは、下記の項目について個人情報の開示請求が可能です。その他の項目については、当社にご相談ください。 ご相談窓口：ヤマトマネージメントサービス 経営管理部 電話番号03-3544-8600（代表） ※ご要望にお答え出来ますよう調査いたしますが、一部検索が困難で抽出できないデータが発生する場合がございますことをご了承願います。		
個人情報の内容	当社の役員・従業員（退職者を含む）および採用応募者の個人情報	
ヤマトマネージメントサービス 使用欄 ※記入しないでください	請求書本人確認	(1)運転免許証 (2)旅券(パスポート) (3)健康保険の被保険者証+住民票、または健康保険の被保険者証+公共料金の領収書・請求書 (4)身体障害者手帳 (5)在留カードまたは特別永住者証明書 (6)個人番号カード（表面のみ）
	請求資格確認欄	(1)戸籍謄本 (2)その他（ ）
	備考	

- 注1 請求される場合は、本請求書、請求者ご本人を証明する書類（①運転免許証、②パスポート、③健康保険の被保険者証と住民票、または健康保険の被保険者証と公共料金の領収書・請求書、④身体障害者手帳、⑤在留カードまたは特別永住者証明書、⑥個人番号カード（表面のみ）以上6組のうちいずれか1組）のコピーを添えて FAX 送信いただくか、弊社までご連絡ください。
- 注2 法定代理人による請求の場合は、請求者であることを証明する書類に加え、法定代理人である資格を有することを証明する書類（戸籍謄本等）をお送りください。
- 注3 今回ご提出いただいた書類の記載内容は、当開示請求に関する業務以外では一切使用いたしません。
- 注4 今回ご提出いただいた書類は、回答日より3ヶ月間保管後、シュレッダーにて細かく粉砕し個人情報が判らない状態にした後、廃棄いたします。

【お問合わせ窓口 および 書類送付先】

ヤマトマネージメントサービス株式会社 経営管理部
 〒104-0061 東京都中央区銀座2-16-7
 恒産第三ビル
 電話 (03) 3544-8600（代表）
 FAX (03) 3544-8177