

## 個人情報開示等請求書

請求日	/ /	
請求区分	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正、追加又は削除 <input type="checkbox"/> 利用又は提供の拒否	
本人確認事項	ふりがな 氏名	
	住所	〒
	確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許書 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他( )
請求理由		
請求内容 (具体的に)		
回答連絡希望	<input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他( )	
手数料送金	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 現金書留 <input type="checkbox"/> その他( )	
その他連絡事項		

太枠部分をご記入下さい。

------(ココより下は記入しないでください)-----

## 回答書

様

株式会社ブレイン 開示等受付担当

受付No.		回答日	/ /
回答方法	<input type="checkbox"/> 来社 <input type="checkbox"/> 郵便 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他( )		
回答内容			
回答できない理由			
手数料	<input type="checkbox"/> 無料 <input type="checkbox"/> 実費____円を____にてご送金下さい		