

年 月 日

## 個人情報開示請求書

イオン保険サービス株式会社 御中

貴社が保有する個人情報を確認したく、個人情報保護法に基づき次のとおり請求いたします。

### 〈開示請求者〉

氏名	フリガナ	ご本人 との関係	本人 ・ 親権者 ・ 未成年後見人 ・ 成年後見人 その他 ( )	
	印			
住所	( - )	電話番号		
		メールアドレス		

### 〈開示対象者 (本人)〉

氏名	フリガナ	性別	生年月日	昭和・平成・令和・西暦 年 月 日
	印	男・女		
住所	( - )	電話番号		
		メールアドレス		
※前住所、旧姓がある場合ご記入下さい。				

〈請求内容〉 ※該当事項に○をつけていただき、対象となる個人情報を出来る限り具体的にご記入下さい。

1. 保有個人データの利用目的の通知
2. 保有個人データの開示
3. 保有個人データに係る第三者提供・受領記録の開示
(対象となる個人情報)

開示する情報は、ご本人が識別される当社が保有する個人情報になります。

〈開示方法〉 ※原則ご本人さま住所宛に書面にて通知させていただきます。

1. 書面
2. 電磁的記録

※ 「本人確認書類」 および 「代理人資格確認書類」 をご提出ください。

当社 使用欄	受付日	年 月 日	受付番号		
	登録内容				
	担当者			検印	印