

(様式1)

株式会社クレハ環境
個人情報対応窓口 宛

受付番号 -

個人情報開示等申請書

注意事項：受付は本書面で、郵送のみとさせていただきます
：利用目的の通知および内容の開示の申請には手数料800円の郵便切手がかかります

申請される方は太枠内を記入して下さい

申請年月日	年 月 日
(ふりがな) 本人氏名	(印)
住 所	〒 _____ _____ (マンション名またはアパート名)
希望される内容に をつけて下さい	1. 利用目的の通知 2. 内容の開示 3. 内容の変更 4. 内容の追加 4. 内容の削除 5. 利用の停止 6. 利用の消去 7. 第三者への提供の停止
希望される項目に をつけて下さい	1. 氏 名 2. 住 所 3. 電話番号 4. 携帯電話番号 5. メールアドレス 6. 年 齢 7. その他 ()
ご本人確認資料	1. 運転免許証のコピー 2. パスポートのコピー 3. 健康保険の被保険者証のコピー

法定代理人による申請

法定代理権を 証する書面	1. 戸籍謄本 2. 親権者の場合は扶養家族が記入された健康保険の被保険者証のコピー 3. その他 ()
法定代理人と 本人との関係	
(ふりがな) 法定代理人氏名	(印)
法定代理人住所	〒 _____ _____ (マンション名またはアパート名)
法定代理人 電話番号 連絡先電話番号	_____

窓口責任者	受付者