

必要書類について

個人情報の開示請求に当たりまして、以下の書面を、弊所までご郵送下さい。

- ① 個人情報開示請求書兼本人同意書（次頁）
⇒ 所定の事項をご記入の上、開示対象者様のご署名、ご捺印をお願い申し上げます。
- ② 開示請求にあたり個人情報の取り扱いについて（次々頁）
⇒ 「個人情報の利用に関する同意書」欄に開示請求者様及び開示対象者様のご署名、ご捺印をお願い申し上げます。
- ③ 開示対象者様を確認できる書類の写し（顔写真付き かつ お名前及びご住所が記載されているもの）
⇒ 自動車運転免許証、住民基本カード、マイナンバーカード、パスポートのいずれか1点のコピーをご郵送下さい。^(注)
- ④ 開示請求者様を確認できる書面の写し（顔写真付き かつ お名前及びご住所が記載されているもの）
⇒ 自動車運転免許証、住民基本カード、マイナンバーカード、パスポートのいずれか1点のコピーをご郵送下さい。^(注)

(注)

- ・ 自動車運転免許証・住民基本カードについては裏面コピーも必要です
- ・ マイナンバーカードについては表面のみで、裏面コピーは送らないでください
- ・ パスポートについては顔写真付きページと所持人記入欄ページのコピーをお願いいたします

【郵送先】

〒102-0076

東京都千代田区五番町4-5五番町コスモビル6階

弁護士法人市ヶ谷中央法律事務所 宛

個人情報に関する開示請求書兼本人同意書

年 月 日

弁護士法人市ヶ谷中央法律事務所 御中

私は、貴所が保有する下記の個人情報の開示をしていただきたく、請求いたします。

記

1 開示対象者

【住 所】

【氏 名】

【生年月日】

2 開示を希望する書面（お問合せ番号がわかる場合は記載してください）

--

以上

3 開示請求者

【住 所】

【氏 名】

【生年月日】

本人同意書

※該当する者にチェックをいれてください（複数チェック可）。

開示承諾

私は、（開示請求者） に対して、貴所が保有する私の個人情報が開示されることに、同意します。

代理権の授与

私は、（開示請求者） に対して、本件に関する一切の対応を委任します。

（開示対象者本人自署）

印

※ 控えとして、当書面のコピーを一部保管しておいてください。

開示請求にあたり提供頂いた個人情報の取り扱いについて

弁護士法人市ヶ谷中央法律事務所

弊所は、個人情報開示の請求に際して提供頂いた本人確認書類の写し（開示対象者及び開示請求者の本人確認書類の写し（以下、両者を併せて「本人確認情報」といいます））を以下のとおり取り扱います。

1. 本件個人情報の利用目的について

弊所は、個人情報の開示を請求される方から、本人確認情報を提供していただきますが、これらの利用は、以下の目的にのみ利用させていただきます。

【利用目的】

- ① 個人情報開示を請求される方の本人確認
- ② 開示の請求の対象となる方（開示の同意をされる方）の本人確認

2. 本人確認情報の取扱いについて

弊所は、本人確認情報について漏えい等がなされないよう、必要かつ適切な安全管理措置を講じます。

3. 本人確認情報の第三者への提供について

弊所は、本人確認情報を本人に事前の承諾なく第三者へ提供いたしません。

4. 本人確認情報を与えることの任意性等について

弊所への本人確認情報の提供はあくまで任意であり自由ですが、提供いただけない場合もしくは情報が不足している場合は、第1項の目的を遂行できない場合があります。また、その場合、開示の請求に対応できません。

5. 個人情報の開示、訂正、削除について

弊所に対して提供頂いた本人確認情報は、その情報の開示、訂正、追加または削除、利用の停止、消去、第三者への提供の停止、利用目的の通知をご請求できます。

個人情報の利用に関する同意書

弁護士法人市ヶ谷中央法律事務所 御中

私どもは、貴所の定める個人情報の取り扱いについて同意し、個人情報開示の請求にあたり、本人確認情報を提供いたします。

年 月 日

【開示請求者】

【開示対象者（対象者本人の自署でお願いします）】

（住所）

（住所）

（氏名）

印

（氏名）

印

※ 控えとして、当書面のコピーを一部保管しておいてください。