

年 月 日

保有個人データ開示申込書

株式会社 メディア グラフィックス 御中

貴社における私の個人情報を確認したく下記のとおり申込みます。

開示申込者

氏名	フリガナ	印	開示対象者との関係	本人・親権者・後見人 代理人弁護士・ その他（ ）
住所	(〒)		連絡先 電話番号	

開示対象者

氏名	フリガナ	印	男・女	生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日
現住所	(〒)			電話番号	
勤務				電話番号	
* 前住所、旧姓がある場合、ご記入ください。					

* 開示申込者と開示対象者が同じ場合は、開示対象者欄に同じ内容をご記入ください。

申込理由

該当項目に○をつけてください。

- 購入申込を拒否された
- 自己の情報を確認するため
- その他

注意：本人確認のできるものとして自動車運転免許証、或は健康保険証のコピーを添付してください。

代理人の場合は、委任状を添え、本人及び代理人それぞれについて本人確認ができる自動車運転免許証、或は健康保険証のコピーを添付してください。

* 開示手数料として、1回あたり¥1,000の請求をさせていただきます