

# 個人情報開示請求書

申請年月日 年 月 日

株式会社名古屋交通開発機構 御中

個人情報の保護に関する法律の規定に基づき、株式会社名古屋交通開発機構が保有している、以下の開示請求対象となる記名式マナカの使用者に関する「保有個人データ」の開示を請求します。

※太線内は必須記載事項となりますので、ご記入漏れが無いようにご注意ください。

## 1. 開示請求者

請求者	<input type="checkbox"/> ご本人	<input type="checkbox"/> 法定代理人	<input type="checkbox"/> 任意代理人
-----	------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

## 2. 開示請求するマナカのカード番号及びお客様ご本人情報

ご本人	カード番号	T	P																		
	フリガナ																		印		
	氏名																				
	生年月日	西暦	年	月	日	性別	男・女														
	住所	〒																			
	電話番号	- - (日中にご連絡できる電話番号をご記入ください)																			
	本人確認書類 (コピー)	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券(注) <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳(愛護手帳) <input type="checkbox"/> 精神障害者保険福祉手帳 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書(注) <input type="checkbox"/> その他																			
	住所確認書類	<input type="checkbox"/> 公共料金領収書 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 外国人登録原票記載事項証明書																			

(注) 住所を任意で記載する書類(旅券・健康保険証等)を提出される場合は、その他に現住所が記載されている書類(公共料金の領収書、住民票、外国人登録原票記載事項証明書(いずれも発行日から3ヶ月以内のもの))のコピーと併せてご提出ください。

## 3. 開示請求者(法定代理人、任意代理人)の情報(お客様ご本人が請求する場合は不要です。)

代理人	フリガナ																		印		
	氏名																				
	生年月日	西暦	年	月	日	性別	男・女														
	住所	〒																			
	電話番号	- - (日中にご連絡できる電話番号をご記入ください)																			
	開示対象者との関係	法定代理人	<input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> その他( )																		
		任意代理人	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 弁護士 <input type="checkbox"/> その他( )																		
	開示対象者の代理権があることを確認する書類	法定代理人	親権者	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本の原本 <input type="checkbox"/> 外国人登録原票記載事項証明書の原本																	
成年後見人等			<input type="checkbox"/> 裁判所の選任決定書(コピー)																		
				<input type="checkbox"/> 後見登録の登記事項証明書の原本																	
任意代理人	<input type="checkbox"/> 開示対象者ご本人の印鑑登録証明書の原本 <input type="checkbox"/> 委任状																				
本人確認書類 (コピー)	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券(注) <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳(愛護手帳) <input type="checkbox"/> 精神障害者保険福祉手帳 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書(注) <input type="checkbox"/> その他																				
住所確認書類	<input type="checkbox"/> 公共料金領収書 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 外国人登録原票記載事項証明書																				

(注) 住所を任意で記載する書類(旅券・健康保険証等)を提出される場合は、その他に現住所が記載されている書類(公共料金の領収書、住民票、外国人登録原票記載事項証明書(いずれも発行日から3ヶ月以内のもの))のコピーと併せてご提出ください。