

平成 年 月 日

株式会社SpecialMedico宛

開示請求書

該当するものに○をつけて下さい。「その他」の場合は具体的にご記入下さい。

請求者	1. 本人 2. 代理人 ※代理人の場合は利用者様本人から代理人に対する委任状の原本を添付して下さい。
請求内容	1. 開示 2. 訂正 3. 追加 4. 削除 5. 利用停止 6. 第三者提供停止 7. その他 ()

個人情報主体：個人情報を開示等する対象の方を特定するための情報。

フリガナ 氏名		Ⓜ	性別	男 ・ 女
生年月日	年 月 日			
住所	〒			
電話番号	ご自宅	()	—	
	連絡先	—	—	
本人確認書類	1. 運転免許証（写し） 2. 旅券（パスポート）（写し） 3. 住民票（写し）			

開示の内容

請求の内容（詳細）	開示	開 示 項 目		
	訂正	訂正項目	内容（訂正前）	内容（訂正後）
	追加	追加項目	追加内容	
	削除	削 除 項 目		
	利用停止	理 由		
	第三者提供停止	停止項目	提供先	提供方法