

キャピタルパートナーシップ株式会社御中

開示等受付報告書兼開示等請求書

私（ご請求者様のお名前を記載下さい）【 】は
キャピタルパートナーシップ株式会社のプライバシーポリシーに同意し、

保有個人情報の開示等の請求を行いません。

以下枠内を記載下さい

請求事由 (該当箇所に チェック願いま す)	<input type="checkbox"/> 利用目的通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除・消去 <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 第三者への提供停止 <input type="checkbox"/> その他 () ※複数選択可					
請求者名 (該当箇所に チェック願いま す)	<input type="checkbox"/> ご本人 <input type="checkbox"/> 未成年者の法定代理人（親権者等） <input type="checkbox"/> 成年被後見人の法定代理人（相続人等） <input type="checkbox"/> ご本人が委任した代理人 ※代理人となる方は以下ご本人欄、代理人欄の両方記載願います。					
開示等対象と なる ご本人	氏名			フリガナ		
	〒	住所		印		
	電話番号		連絡先番号			
代理人	氏名			フリガナ		
	〒	住所		印		
	連絡先番号		ご本人との続柄			
開示方法の希 望	<input type="checkbox"/> 郵送書面による送付開示方法			<input type="checkbox"/> 電子メールによる提出開示方法		
	連絡先メールアドレス：					
ご本人 確認書類 (該当箇所に チェック願いま す)	ご本人確認に必要である為、以下書類（1種類以上が必要）を本申請書と一緒に提出願います。 <input type="checkbox"/> 運転免許証（両面コピー） <input type="checkbox"/> 健康保険証（両面コピー） <input type="checkbox"/> 住基カード（両面コピー） <input type="checkbox"/> パスポート（写真掲載ページのコピー） <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書（両面コピー） <input type="checkbox"/> 住民票（写し、3ヶ月以内に発行されたものに限る） <input type="checkbox"/> その他（ご本人と確認できる書類のコピー） <input type="checkbox"/> マイナンバーカード（表面のみのコピー） ※ご本人確認が出来ない場合は、請求事由をお断りする場合がございます。					
代理権等 確認書類 (該当箇所に チェック願いま す)	代理人の方は、以下書類（1種類以上が必要）本申請書、ご本人確認書類と一緒に提出願います。 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本（写し） <input type="checkbox"/> 後見開始審判書または成年後見登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 資格者の種類及び登録番号 <input type="checkbox"/> 職印に係る印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> その他 ()					

※ご本人確認等を行う為上記書類を頂戴する際、弊社では【氏名（フリガナ含）】・【住所】・【電話番号】等のご本人を特定する為必要とします。

【本籍地】等の機微情報は必要と致しませんので、弊社にご送付頂く前に機微情報に対して、マジック等で黒塗りして頂けます様お願い致します。

弊社へ当該書類到着後黒塗りされていない機微情報の記載箇所を確認した場合には、弊社において速やかに黒塗りを実施し、当該機微情報の取得を致しません。

ご提出頂いたご本人確認書類、代理権確認書類に関しては、開示等請求事由の対応に利用後、当社規定に従い、適切に処分致します。

※ご本人様ご自身の個人情報開示請求等を行なう場合、上記代理人欄及び代理権等確認書類欄は記載不要です。

以下弊社にて記入致します

弊社記入欄	本件受付日： 年 月 日 担当者： _____	個人情報保護管理者
対応内容	<input type="checkbox"/> 別紙にて回答致しました。 <input type="checkbox"/> 対応を完了致しました。（完了日： 年 月 日） <input type="checkbox"/> 以下理由によりご要望に対応できませんでした。	
報告日 / /	・ご本人確認書類に不備がある為。再提出を依頼致します。 ・ご本人様及び第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害する可能性がある為。 ・当社業務の実施に著しい支障を及ぼす可能性がある為。 ・法律、法令違反となる可能性がある為。	