

# ハウステンボス株式会社 保有個人情報 開示請求書

請求日： 年 月 日

下記の必要事項をご記入いただき、必要な本人確認書類等を添付の上、弊社各窓口にご郵送ください。  
(郵送料は請求者の負担となります)  
太枠内は必須記載事項となりますので、ご記入漏れのないよう、ご注意ください。

開示請求等窓口 〒859-3292 長崎県佐世保市ハウステンボス町1-1 ハウステンボス株式会社 宣伝部 宣伝課 宛
本請求書は郵送のみの受付となります。 電話やメールでの受付はいたしかねますのであらかじめご了承ください。

開示の対象となる方を特定するための情報 (他の方の個人情報誤開示を避けるため、太枠内は全てご記入ください。)

ふりがな		生年月日	西暦 年 月 日
氏名		電話番号	日中ご連絡できる電話番号をご記入ください
住所	〒		
本人確認方法	1. 運転免許書 2. 旅券(パスポート) 3. 健康保険証 4. 国民年金手帳 5. 身障者手帳 6. 写真付き住民基本台帳カード 7. 外国人登録証明書 8. 印鑑登録証明書 上記のうち、いずれか2種類の書類を同封してください。		

開示請求者の情報 (開示の対象となる方と開示を請求する方が異なる場合のみご記入ください)

ふりがな		生年月日	西暦 年 月 日
氏名		電話番号	日中ご連絡できる電話番号をご記入ください
住所	〒		
開示の対象となる方との関係	1. 親権者 2. 成年被後見人 3. 代理人 4. その他( )		
開示の対象となる方との関係を証明する書類	委任状 および 1. 戸籍謄本 または 2. 成年後見登記事項証明書		
本人確認方法	1. 運転免許書 2. 旅券(パスポート) 3. 健康保険証 4. 国民年金手帳 5. 身障者手帳 6. 写真付き住民基本台帳カード 7. 外国人登録証明書 8. 印鑑登録証明書 上記のうち、いずれか2種類の書類を同封してください。		

開示手数料	1,000円 (ゆうちょう銀行発行の定額小為替を同封してください)
-------	-----------------------------------

返信用封筒	開示内容を返信するための、返信用封筒に切手を貼ったものを同封してください。
-------	---------------------------------------

開示請求内容 (開示請求内容にレ印をつけ、確認に必要な事項を全てご記入ください)

1. 利用内容について 購入/宿泊内容( 年 月 日) 支払い方法( 年 月 日) 送付先( 年 月 日) 支払額計金額 支払履歴( 年 月 ~ 年 月)
2. その他 ( )

開示請求書の取り扱い

- 開示の依頼で取得した書類については、開示等の求めに必要な範囲で取り扱うものとします。
- 書類は、開示等の求めに対する回答が終了した後1ヶ月間保管した上で破棄させていただきます。

不開示を決定した場合は、その旨、理由を通知いたします

受付日時	年 月 日 時 分	管理責任者確認欄	
------	-----------	----------	--