

自己情報開示請求書

年 月 日

株式会社ビー・スタイル
個人情報保護管理者 宛

F10-コード : _____

郵便番号 : _____

住所 : _____

氏名 : _____

電話番号 : _____

以下の内容に関して情報開示を請求致します。

開示請求する目的	(できる限り詳細にご記入ください)
開示情報の種類	住所・電話番号等の連絡先情報 職歴情報 就業における希望条件 賃金台帳 その他(以下にできる限り詳細にご記入ください)
本人確認用書類 (複写を右記のいずれかを 必ず同封ください)	運転免許証 健康保険証 その他()

個人情報開示の求めに対する手数料と致しまして、1回につき500円申し受けます。

当ご請求用紙に記入、ご捺印の上、本人様確認用の書類(複写で構いません)及び手数料金額の郵便為替を同封して郵送にてご送付ください。

担当者より、消印より2週間以内に書留にてご返信いたします。

代理人の方よりご請求される場合には、下記も合わせてご同封ください。

- ・ 代理人本人の写真付証明書(運転免許証、パスポート等) 健康保険証、年金手帳の何れかの写し
- ・ 委任状(ご本人の捺印必須)