

個人情報開示・利用目的通知 請求書

レジデントファースト株式会社 行

下記の通り請求いたします。

記

※この書面での“本人”とは、開示対象の個人情報に該当する方を指します。

ご請求日	年 月 日		
ご請求区分	ご希望の項目に○をしてください。「開示」の場合、開示結果の通知手段として「文書」もしくは「電磁的記録」のどちらかを選択ください。		
	開示(文書)		利用目的の通知
	開示(電磁的記録)		
契約(申込)情報 (今回の請求にかかる契約(申込)情報が特定できるように記入してください)	契約開始(申込)日	年 月 日	
	契約(申込)者氏名		
	契約(申込)マンション名		
	契約(申込)マンション部屋番号		
開示請求内容 (ご請求対象の個人情報又は第三者提供記録が特定できるように、知りたいと思う事項を具体的に記入してください)			
請求者の区分	本人 / 代理人		
回答連絡(送付)先	本人 / 代理人		
本人住所			
本人氏名			
本人電話番号			
本人確認書類 (添付する書類にチェックを入れてください)	以下の書類のいずれか1点のコピー <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート(住所の記載のあるもの) <input type="checkbox"/> 健康保険証(あらかじめ、被保険者等記号・番号等にマスキングを施したもの)		
※ 以下 本人 が 請 求 す る 場 合 に は 記 入 不 要 で す 。			
代理人住所			
代理人氏名			
代理人電話番号			
代理人本人確認書類 (添付する書類にチェックを入れてください)	以下の書類のいずれか1点のコピー <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証(あらかじめ、被保険者等記号・番号等にマスキングを施したもの)		
代理人 資格確認書類 (添付する書類にチェックを入れてください)	以下の書類(原本)のうち該当する1点 法定代理人の場合 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 扶養家族が記入された保険証のコピー(親権者の場合) 委任による代理の場合 <input type="checkbox"/> 委任状		

(ご注意)

- ・ご連絡(送付)先は、ご本人の本人確認書類に記載のある住所に限らせていただきます。
 - ・開示の実施方法に電磁的記録を選択された場合、データを格納した記録媒体(CD等)を郵送いたします。
 - ・開示の請求にかかる手数料は、一律1,500円(消費税込)とし、お申込時に頂戴いたします。また、納付方法は、上記金額の小為替証書に限らせていただきます。ただし、ビデオ映像などのように書類以外で開示を行なう必要があり、その費用が1,500円を超える場合には、その超えた費用を開示実施手数料として、回答前にお支払いいただきます。
- なお、お客様からの開示のお申込のあった個人情報について、開示しないと決定した場合、また当社に個人情報又は第三者提供記録が存在しない場合であっても、手数料は返還いたしません。
- ・本請求書により当社が取得する個人情報は、本請求書に基づく処理のみに利用します。

(書類送付先)

〒107-0052 東京都港区赤坂八丁目4番14号 青山タワープレイス4階
 レジデントファースト株式会社 総務部 宛

(以下会社使用欄)

受付年月日/担当/受付番号	/ /	
チェック欄	<input type="checkbox"/> 請求書	
	<input type="checkbox"/> 本人確認書類	
	<input type="checkbox"/> 代理人確認書類	
	<input type="checkbox"/> 手数料	