

平成 年 月 日

株式会社ライフスケープマーケティング 宛

個人情報開示／利用目的通知申請に関する委任状 兼 申請書
(委任に基づく代理人による申請)

申請者（本人）は、貴社が保有する個人情報のうち、申請者に関する個人情報の開示、利用目的の通知の申請を下記の者（代理人）に委任します。

1. 申請者（本人）（本人確認のために必要な情報です。印は、実印を押印して下さい。）

お名前		印
ご住所	〒	

2. 代理人（本人確認のために必要な情報です。印は、実印を押印して下さい。）

お名前		印
ご住所	〒	

3. 申請内容（該当項目の口にチェックして下さい。）

☐ 個人情報の開示（すべての項目にご回答下さい。）
☐ 利用目的の通知（4. ～ 6. へのご回答は不要です。）

4. 対象サービス等（個人情報を特定するために必要な情報です。）

本申請の対象となる個人情報をご提供いただいた商品やサービス、イベント等（以下、「サービス等」という。）の名称を具体的にご記入下さい。なお、具体的な名称がご不明の場合には、下記（ア）及び（イ）についてご回答下さい。

サービス等名	
上記の具体的な名称がご不明の場合には、下記についてご回答下さい。	
（ア） どのような内容のサービス等でしたか？	
（イ） いつ頃／どのような手段・場所 で、ご提供いただきましたか？	

5. 過去にご提供いただいた情報（個人情報を特定するために必要な情報です。）

4. のサービス等へご提供いただいたと思われる個人情報（サービス等において現在保有していると思われる情報）を可能な限り列挙して下さい（電話番号：03-xxxx-xxxx、会社名等：〇〇株式会社 等）。

--

6. 申請対象

本申請の対象となる情報（開示を希望される情報）にチェックを付けて下さい。

☐ 氏名	☐ 住所	☐ 電話番号	☐ メールアドレス
☐ 勤務先等名	☐ 役職		
☐ その他の情報（具体的にご記入下さい） (_____)			

7. 申請に関するご確認

本申請に関するご確認のために、1. にご記入いただいたご住所宛てに当社からご質問・ご連絡させていただく場合があります。当該ご住所への郵送以外の手段をご希望の方は、下記該当項目の□にチェックし、必要事項をご記入下さい（本人・代理人のいずれか該当する方を○で囲む）。

☐ 電子メール：本人・代理人	メールアドレス (_____)
☐ 電 話：本人・代理人	連絡先電話番号 (_____)
☐ 郵 送：代理人ご住所	(2. のご住所)

8. 同封物

同封物に不備がないかをご確認の上、該当するものにチェックを付けて下さい。

①	☐ 申請者（本人）の印鑑証明書の原紙 ^{*1}	1 通
②	申請者（本人）の公的身分証明書 原紙が必要なもの ^{*1} ： ☐ 住民票抄本 コピーでよいもの ^{*2} ： ☐ 運転免許証 ☐ パスポート ☐ 健康保険証	いずれか 1 通
③	☐ 代理人の印鑑証明書の原紙 ^{*1}	1 通
④	代理人の公的身分証明書 原紙が必要なもの ^{*1} ： ☐ 住民票抄本 コピーでよいもの ^{*2} ： ☐ 運転免許証 ☐ パスポート ☐ 健康保険証	いずれか 1 通

^{*1}) 発行から3ヶ月以内のもの ^{*2}) 有効期限内のもの

※開示等の求めに伴い取得した個人情報について

開示等の求めに際して（株）ライフスケープマーケティング が取得しました個人情報については、開示等の求めへの対応のためにのみ取り扱うものとします。