

個人情報 開示請求書

平成 年 月 日

下記の必要事項をご記入の上、必要な本人確認書類等を添付の上、弊社個人情報開示等請求窓にご持参
いただくか、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：

〒150-0013 東京都渋谷区恵比寿 1-9-5 A.I.ビル 3・4F

株式会社 マリフィック 個人情報開示等請求窓口

開示の対象となる方を特定するための情報

（他の方の個人情報を誤って開示するおそれ等がありますので、太枠内はすべてご記入ください。）

氏名	
ふりがな	
生年月日	年 月 日
住所	〒
電話番号	() - 日中ご連絡できる電話番号をご記入ください。
弊社顧客番号	ご存じの方のみご記入ください。
本人確認方法	1 弊社窓口 2 証明書類郵送

東京都 23 区内にお住まいの方は原則として弊社窓口での確認をお願いしています。東京 23 区内にお住
まいの方で、弊社窓口にご来所頂けない方は、その理由をご記入ください。

本人確認書類 1 運転免許証 2 パスポート 3 健康保険証 4 年金手帳

開示請求者の情報

（開示の対象となる人と開示を請求する人と異なる場合のみご記入ください。）

氏名	
ふりがな	
住所	〒
電話番号	() - 日中ご連絡できる電話番号をご記入ください。

開示の対象となる人との関係	1 親権者 2 成年後見人 3 代理人 4 その他 ()
開示の対象となる人との関係を証明する書類	1 戸籍謄本 2 成年後見登記事項証明書 3 委任状
開示請求者の確認書類	1 運転免許証 2 パスポート 3 健康保険証 4 年金手帳

開示対象となる個人情報				
(下表内の開示を請求する個人情報の欄に○印をご記入ください。各欄には、当該欄の個人情報の請求に必要な手数料が記載されていますので、合計金額も計算の上、ご記入ください。)				
	データベース 内部情報	社外倉庫 保管情報	紙媒体情報	
基本情報	500円			
弊社との取引履歴	500円	8000円		
弊社からの商品等 ご案内の履歴	500円	8000円		
その他の情報	500円	8000円	5000円	
小計	円	円	円	総計 (送料除く) 円
				送料 660円
				総計 円