

保有個人データ開示等請求書

請求日：西暦 年 月 日

au損害保険株式会社御中

個人情報保護法第 29 条に基づき、切手 600 円分を添えて、以下の開示等の請求をします。

開示請求者 注)本請求書でいう「ご本人」とは開示請求対象となる情報の本人のことで

住所	〒 -			
氏名	(フリガナ)	実印	ご本人との 関係	1. 契約者 3. 被害者 2. 被保険者 4. その他

開示等請求の対象となるご本人

住所	〒 -			
氏名	(フリガナ)	印	当社との 関係	1. 契約者 3. 被害者 2. 被保険者 4. その他

1. 添付いただく書類について

(1)開示請求がご本人の場合

①ご本人の印鑑登録証明書(直近3ヶ月以内のもので現住所記載のもの)

(2)開示請求者が代理人の場合

①下記のいずれかの場合も代理人の印鑑登録証明書(直近3ヶ月以内のもので現住所記載のもの)

②代理人が親権者の場合 :ご本人との関係を示す戸籍謄本

③代理人が成年後見人の場合 :後見開始審判書、成年後見登記事項証明書

④代理人が委任代理人の場合 :ご本人の本請求に関する代理請求の「委任状」(実印押印のもの、コピー不可)と
ご本人の印鑑登録証明書(直近3ヶ月以内のもの)

2. 保有個人データの開示請求内容について

(1)開示等請求事項

☐

右より選択してください。 ①利用目的の通知 ②開示 ③訂正・追加・削除 ④利用停止・消去

(2)開示等を求める保有個人データ

保有個人データを特定する情報

保険種目

証券番号

もしくは事故受付番号

この他、保有個人データを特定するための情報をお書き添えください。(当社に提供いただいた時期、場所等)

(3)開示請求事項が③訂正・追加・削除の場合はその内容と請求理由も(2)に追加してご記入ください。

訂正前内容あるいは削除内容



訂正後内容あるいは追加内容

訂正等請求理由

(4)開示請求事項が④利用停止・消去の場合はその内容と請求理由も(2)に追加してその内容と請求理由をご記入ください。

利用停止・消去の区分

☐

右より選択してください。 ①利用停止 ②消去 ③第三者提供停止

③の時の提供先

訂正等の請求理由

保有個人データ開示等請求書でいただいた個人情報は開示請求業務以外に利用することはありません。