

株式会社オーパス・ワン 個人情報開示請求書

年 月 日

株式会社オーパス・ワン 宛

ご請求者（本人名） 〒 _____
(フリガナ)
住 所 _____

(フリガナ)
氏 名 _____ 印

電話番号 _____

個人情報保護法の規定により、次のとおり保有個人データの開示を請求します。

当社に個人情報 をご提供頂いた 経緯	お客様の個人情報の検索のためご記入をお願い致します。 <input type="checkbox"/> 当社の公演チケットの購入（公演名： _____ 時期： _____） <input type="checkbox"/> 当社の CD の購入（CD タイトル： _____ 時期： _____） <input type="checkbox"/> アンケート等のご提出（公演名： _____ 時期： _____） <input type="checkbox"/> その他（ _____ ） *該当欄にご記入下さい *その他の場合でも経緯、公演名、内容をご記入ください。
開示請求の 個人データの内容	<input type="checkbox"/> 氏 名 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> 住 所 <input type="checkbox"/> 年 齢 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ） *開示請求される項目に 印をつけて下さい *具体的にご記入ください。ご請求の項目がない場合もありますので予めご了承ください。

代理人による請求の場合は、次の欄も記入ください。

代理人の氏名及び住所	住 所： 氏 名： 電話番号：
請求者との関係等	<input type="checkbox"/> 本人が未成年者 <input type="checkbox"/> 病気その他やむを得ない理由

【確認書類等の添付のお願い】

①本人による請求の場合

請求者（本人）の確認書類	1 運転免許証 2 パスポート 3 健康保険被保険者証
--------------	---

いずれかの書類の複写（氏名・住所の記載面）を添付ください。

②代理人による請求の場合

A 請求者（本人）の確認書類	1 運転免許証 2 パスポート 3 健康保険被保険者証
B 代理人の確認書類	1 運転免許証 2 パスポート 3 健康保険被保険者証
C 代理人であることの証明書類	1 戸籍謄本又は戸籍抄本 2 委任状 3 その他法定代理人であることを証明する書類

各項目（A.B.C）について、いずれかの書類の複写（氏名・住所の記載面）を添付ください