

# 個人情報利用目的通知申請書

年 月 日

株式会社アクロス  
個人情報保護管理者 宛

貴社に保有管理されている個人情報について利用目的の通知を願いたく、以下の通り申請致します。

申請者  
住所 〒 ー  
氏名 印  
電話番号

利用目的の通知を求める個人情報の内容  
※利用目的の通知を求める個人情報を、具体的内容をご記入下さい。

[ ]

○通知方法につきましては、おそれいりますが申請内容の写しを送付させていただきます。  
○通知手数料につきましては一回につき300円を申し受けます。

法定代理人による利用目的の通知請求の場合は以下の欄も記入してください。

本人との関係 [ 1. 未成年者の法定代理人 2. 成年被後見人の法定代理 ]

本人の住所・  
名・電話番号 [ 住所 〒 ー  
氏名  
電話番号 ]

○本人確認のため、運転免許証、パスポートまたは健康保険の被保険者証などの公的書類の  
コピーを添付してください

○法定代理人による場合は、上記の書類のほかに、本人の法定代理人であることを確認する  
ための戸籍謄本または抄本をご提出下さい。

弊社使用欄  
(申請者の方はこちらの欄には記入しないで下さい)

請求者の確認 1. 運転免許証 2. パスポート 3. 健康保険の被保険者証 4. その他

法定代理人の確認 親権者又は後見人であることを証する書類 1. 有 2. 無  
[ ]

受付年月日	受付担当者名	個人情報 相談窓口担当者	個人情報保護管理者
年 月 日	印	印	印

\* 該当する番号に○をつける  
\* 法定代理人による場合は、本人の法定代理人であることを確認する書類を記入