

個人情報 開示請求書

下記の必要事項をご記入の上、必要な確認書類などを添付し、弊社個人情報問い合わせ窓口にご郵送ください。（郵送料は請求者の負担となります。）
開示請求者がご本人の場合はAのみ、代理人の場合はA・Bが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。

個人情報お問い合わせ窓口

〒101-0032 東京都千代田区岩本町2-14-2
イトーピア岩本町ANNEX 6階
株式会社LIXILトヨーサッシ商事 個人情報問い合わせ窓口

A. 開示の対象となる方を特定する為の情報

（他の方と個人情報を誤って開示する恐れがありますので、全てご記入下さい。）

ふりがな			
氏名	⑥		
生年月日	年	月	日
住所	〒 -		
電話番号	-	-	※日中ご連絡の取れる電話番号をご記入下さい。
契約番号	※当社でご契約された方は必ずご記入下さい。		
添付書類	①～④いずれかを添付願います。		
身分確認書類	①運転免許証 ②パスポート ③健康保険証 のコピー、又は ④住民票等		

B. 代理人の方の情報

（開示の対象となる人と開示を請求する人が異なる場合は、下記に代理人の方の情報をご記入ください。）

ふりがな			
氏名	⑥		
住所	〒 -		
電話番号	-	-	※日中ご連絡の取れる電話番号をご記入下さい。
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（ ） ※弁護士の場合は、登録番号もご記入下さい。		
添付書類	①～④のいずれかと⑤委任状、及び⑥印鑑証明を添付願います。		
代理人の身分確認書類	①運転免許証 ②パスポート ③健康保険証 のコピー、又は ④住民票等		
その他	⑤委任状 ⑥請求者の印鑑証明		

※上記に記入された個人情報は開示が完了した日から6ヶ月以内に廃棄致します。