

個人情報（会員情報）変更請求 代理用

※ペンまたはボールペンでハッキリわかるように記入してください。  
 ※変更が完了しましたら、「変更完了のお知らせ」をお送りいたします。  
 ※記入漏れがある場合はお手続きが出来ません。予めご了承ください。

西暦 年 月 日記入

フリガナ			
氏名			
生年月日	西暦	年	月 日

代理人情報記入欄	フリガナ			必ず押してください 印
	氏名			
	住所	〒□□□-□□□□		
	生年月日	西暦	年 月 日	
	本人との関係			

代理人である確認書類を同封してください

**以下の2点の同封をお願いします。※同封する書類にチェックをして下さい。**

①本人の捺印と署名のある委任状原本  
 ②申請時点で有効な代理人本人を確認するための書類（以下のいずれかのコピー1通）  
運転免許証 パスポート 年金手帳 健康保険証 戸籍謄(抄)本  
住民基本台帳カード 住民票(6ヶ月以内)  
マイナンバーカード（表面のみ）

※戸籍謄(抄)本に記載されている本籍情報は、塗りつぶしてください。  
 ※健康保険証に記載されている保険証番号、被保険者記号・番号、QRコード（※記載のある場合）は、情報が見えないよう付箋などで該当箇所を隠してからコピーし、提出してください。  
 ※請求に際してご提供頂きました個人情報は、当該請求への対応に必要な範囲で利用します。  
 ※（マイナンバー）通知カードは本人確認書類としてご使用できません。

変更する項目の番号に○をつけて記入してください。

項目	変更前	変更後
	暗証番号	記入の必要はありません。
2	フリガナ	
	氏名(※1)	氏名変更の場合は戸籍謄(抄)本のコピーの提出が必要となります
3	書類送付先住所	〒□□□-□□□□
	連絡先電話番号	
5	自宅住所	〒□□□-□□□□
	自宅電話番号	

※1 氏名変更の場合は戸籍謄本または戸籍抄本のコピーをご提出下さい。また、本籍情報は塗りつぶしてください。

※当社利用欄

受領日	承認	担当1	担当2	本人確認書類
				<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 戸籍謄 抄 本 <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード（表面のみ）

※対応内容

---

個人情報の開示等に関する請求書

代理用

※ペンまたはボールペンでハッキリわかるように記入してください。
※ご請求に対し、原則書面にて回答させていただきます。
※記入漏れがある場合はお手続きが出来ません。予めご了承ください。

西暦 年 月 日記入

フリガナ
氏名
生年月日
請求内容選択
開示項目/訂正内容

代理人情報記入欄
フリガナ
氏名
住所
生年月日
本人との関係

申請時点で有効な代理人本人を確認するための書類
(1) 任意代理人の場合
(2) 本人が死亡した場合
(3) 成年後見人、保佐人または補助人の場合

※確認書類は、(1)任意代理人の委任状を除き、コピー可となります。
※戸籍謄(抄)本に記載されている本籍情報は、塗りつぶしてください。
※健康保険証に記載されている保険証番号、被保険者記号・番号、QRコード(※記載のある場合)は、情報が見えないよう付箋などで該当箇所を隠してからコピーし、提出してください。
※請求に際してご提供頂きました個人情報は、当該請求への対応に必要な範囲で利用します。
※(マイナンバー)通知カードは本人確認書類としてご使用できません。

- 1. 「利用の停止」をご請求のお客様へ
速やかに個人情報の利用を停止いたしますが、法定調書の作成や提出といった所得税法上の義務を果たすため、この利用目的に限っては翌年3月末まで個人情報の利用を継続し、その後に利用を停止いたします。
2. 「消去」をご請求のお客様へ
法定調書の作成や提出といった所得税法上の義務を果たすため、お客様の個人情報は翌年3月末に消去致します。

※当社利用欄

Table with 3 columns: 受領日, 審査, 本人確認書類

※対応内容