

大和地所コミュニティライフ株式会社 御中

個人情報開示請求書

◎ 開示請求者の連絡先

住所	〒 _____ マンション名： _____ 号室
(フリガナ)	
お名前	_____ 印
ご連絡先	(_____)

◎ 保有個人データの開示につき、次の通り請求します。(□内に✓を付けてください。)

基本情報 1	<input type="checkbox"/> 世帯主氏名	<input type="checkbox"/> 電話番号
	<input type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/> メールアドレス
基本情報 2	<input type="checkbox"/> 勤務先名	<input type="checkbox"/> 緊急連絡先
	<input type="checkbox"/> 勤務先電話番号	<input type="checkbox"/> 預金口座番号
	<input type="checkbox"/> 携帯電話番号	<input type="checkbox"/> 同居人氏名
	<input type="checkbox"/> 実家電話番号	
書類送付先	<input type="checkbox"/> 開示請求者の住所と同じ	<input type="checkbox"/> 異なる場合 (以下に記載)
	〒 _____	

◎ 開示請求に必要な書類および開示手数料

① 本人確認書類	運転免許証(写し)、有効なパスポート(写し)、健康保険証(写し)、住民票のうちいずれか1点
② 開示手数料	1,000円/件 ※基本情報1・2のチェック項目の数に関わらず1件あたりの手数料 「定額小為替」又は「銀行振込」 ※こちらに関わる金融機関への手数料はご負担ください。 ●金融機関・支店名：三井住友銀行 五反田支店(店番号 653) ●口座名義：大和地所コミュニティライフ株式会社 ●口座番号:7895514

◎ 代理人によるご請求の場合は以下にご記入下さい。

(フリガナ)	
お名前	_____ 印
ご連絡先	(_____)
開示請求者との続柄	
代理人確認書類	①代理人の写真付証明書(運転免許証(写し)又は有効なパスポート(写し))、 ②本人の承諾書又は委任状 ※①・②両方確認書類をご提出ください。

◎ 個人情報に関する相談窓口

〒231-0023 横浜市中区山下町74番地1 大和地所ビル5階
大和地所コミュニティライフ株式会社 個人情報お問い合わせ窓口
電話 045-228-7090 (受付時間：平日・月～金曜日9:00～18:00)
E-Mail dclp@daiwa-cl.co.jp

- ※ 個人情報開示請求書の到着及び開示手数料の納付確認後、10日以内に簡易書留にてご送付させていただきます。
- ※ ご提出して頂いた確認書類は「個人情報回答書」とあわせてご返却致します。
- ※ 当社にご提出頂いている住所以外への送付を希望される場合は、別途ご本人であることが確認できる書類をご提出頂く場合があります、予めご了承下さい。