

# 開示対象個人情報利用目的通知請求書

平成 年 月 日

株式会社住宅債権管理回収機構 個人情報保護管理責任者 殿

〒	
住 所	
(ふりがな)	
氏 名	印
電話番号	

私は、下記により貴社が保有する開示対象個人情報の利用目的の通知を請求します。

## 記

### 1. 利用目的通知を請求する開示対象個人情報（具体的に特定してください。）

--

### 2. 求める利用目的通知の実施方法（本欄の記載は任意です。）

a 又は b に○印を付してください。a を選択した場合は実施の方法及び希望日を記載してください。

a 事務所における開示の方法を希望する。

<実施の方法>  閲覧  写しの交付  その他 ( )

<実施の希望日> 平成 年 月 日

b 写しの送付を希望する。

### 3. 本人確認等

a 利用目的通知請求者  本人  法定代理人

b 本人の状況等(ご本人以外の方が請求する場合にのみ記載してください。)

(ア) 本人の状況  未成年者 ( 年 月 日生)  成年被後見人

(イ) 本人の氏名 \_\_\_\_\_

(ウ) 本人の住所又は居所 \_\_\_\_\_

c 請求者本人又は代理人自身を証明するための確認書類（写しを送付）

運転免許証  パスポート  住民基本台帳カード  健康保険被保険者証  外国人登録証明書

その他公的書類 ( )

※ 上記に加えて「住民票の写し」又は「外国人登録原票の写し」（市役所等から交付を受けた原本。コピー不可。いずれも発行日より3か月以内のものに限ります。）を添付してください。

※ 本請求書に記載の住所とcの書類の住所が相違している場合は、請求書と同一住所が記載されている別の書類の提出が必要になります。

d ご本人以外の方が請求する場合、cに加え次のいずれかの書類を送付してください。

○請求資格確認書類（コピー不可。いずれも発行日より3か月以内のものに限ります。）

未成年者の法定代理人

戸籍謄(抄)本  住民票の写し（続柄が記載されたもの）

その他法定代理人であることが確認できる公的書類

成年被後見人の法定代理人

後見登記等に関する登記事項証明書

その他法定代理人であることが確認できる公的書類

※ c及びdの書類に本籍地情報が記載されている場合は、黒塗り等の処理をしてください。

(注1) 受託業務において委託元との契約上、当社が開示等の権限を有していない場合は、当社では対応いたしかねますので、あらかじめご了承ください。

(注2) 開示等の求めに伴い取得した個人情報は、開示等の求めの対応に必要な範囲でのみ取り扱うものとします。また、開示等の求めに際しご提出いただいた請求書は返却いたしかねます。当社が一定期間保管した後に責任を持って廃棄いたします。

(注3) 開示等の請求の内容によっては、調査その他事情により回答に時間がかかる場合がありますので、ご了承ください。

開示等受付窓口：〒162-0811 東京都新宿区水道町3番1号水道町ビル

株式会社住宅債権管理回収機構 コンプライアンス・法務部 コンプライアンス室

TEL：03-3513-1947（受付時間 9:00～17:00）

※土・日曜日、祝日、年末年始は翌営業日以降の対応とさせていただきます。