

代理人申告書（個人情報開示等申出書添付書類）

年 月 日

パラマウントベッドホールディングス株式会社 個人情報開示等申出窓口 行

（代理人の方の連絡先を記載して下さい）

ご住所 〒

ご氏名

印

お電話番号

【代理人記入欄】

①開示等の対象となる方 （本人）の氏名及び住所	氏名	
	住所	
② ①の方との関係		
③代理人であることの証明 書類	<input type="checkbox"/> 委任状（当社所定のもの） <input type="checkbox"/> 本人が委任状に押印した印章の印鑑証明	
	上記以外の場合（開示等の対象者との関係が分かるもの） <input type="checkbox"/> 戸籍謄本等（3ヶ月以内のもの）のコピー <input type="checkbox"/> 住民票（3ヶ月以内のもの）のコピー <input type="checkbox"/> 健康保険証のコピー	
④代理人の方ご自身の証明 書類（住民票等1通で③④が 確認できる場合は1通で可）	<input type="checkbox"/> 運転免許証のコピー <input type="checkbox"/> 健康保険証（住所記載のもの）のコピー <input type="checkbox"/> 住民票（3ヶ月以内のもの）のコピー <input type="checkbox"/> パスポートのコピー	

※ 本人確認書類に関しましては、本籍地が記載されている場合は黒マジック等で消してから、郵送くださいますようお願いいたします。

※ お問い合わせいただいた内容は、確認でき次第、上記連絡先を記入された代理人の方に書面にて回答をお送りいたします。

※ 不明な点がありました際は、確認のご連絡をすることがありますので、ご了承下さい。

■個人情報開示等申出書の利用目的■

ご記入いただいた個人情報は、お客様からのご依頼（開示、訂正等、利用停止等のお問合せ）に対して、正確かつ迅速にお応えするため、本人確認を目的に取得するものです。

ご提供いただいた個人情報は、明示した利用目的以外には使用いたしません。