

個人データ 開示請求書

下記の必要事項をご記入のうえ、必要な確認書類などを添付し、弊社個人情報問合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）。

請求者がご本人の場合は A のみ、代理人の場合は A・B が必要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。

個人情報お問合せ窓口 〒169-0074 東京都新宿区北新宿 2-21-1 新宿フロントタワー29F 株式会社 LIXIL シニアライフカンパニー 個人情報問合せ窓口

A 請求の対象となる方を特定するための情報 (他の方の個人情報と誤って対応するおそれがありますので、すべてご記入ください。)	
ふりがな	
氏名	
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ください。
当社への個人情報提供経緯	1. 施設見学時アンケート回答 2. 請求者本人の入居検討時アンケート回答 3. 家族の入居検討時アンケート回答 4. 請求者本人の入居 5. 家族の入居 6. メールや電話での問い合わせ時 7. 老人ホーム紹介サイト経由での問合せ 8. その他 ()
添付書類 ①~④のいずれか（マイナンバーの記載のないもの）を添付願います。	①運転免許証、またはパスポート、健康保険証のコピー ②介護保険証のコピー ③住民票など ④故人の場合、除籍謄本のコピー

B 代理人の方の情報 (他の方の個人情報と誤って対応するおそれがありますので、すべてご記入ください。)	
ふりがな	
氏名	
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ください。
開示の対象となる人との関係（添付すべき証明書類）	1. 成年後見人（登記事項証明書） 2. 代理人（委任状）※ 3. 弁護士等の職権 4. 本人死亡後の場合は、相続人（遺産分割決定協議書の写、または法定相続情報一覧図の写） 5. その他（裁判所の指示書等） ※家族・入居時の身元引受人・親族であっても、開示請求にあたって代理人となるためには、委任状が必要です。