

私は個人情報の保護に関する法律に基づき、株式会社ムーンラビットが保有している、以下の開示請求対象となるムーンラビット会員「個人情報」の開示を請求します。

申請日： 年 月 日

1. 開示請求者情報（ご本人の場合） *の付いている項目は必須項目となります

*フリガナ	
*氏名	(印)
*住所	
*電話番号	
*ムーンラビット ID	
*メールアドレス	
*本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書 (注1) [<input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート]
住所確認書類(注1)	<input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> 公共料金領収書
*書類処分希望	<input type="checkbox"/> 処分を希望します <input type="checkbox"/> 処分を希望しません ※希望される場合、手続き完了後に書類を運営チームにて処分させていただきます。
*その他	<input type="checkbox"/> 返信用封筒 <input type="checkbox"/> 未使用切手 (244 円分) ※書類処分を希望しない場合の返送に必要となります。同封されていない場合は、処分させていただきます。

※必須項目に漏れがある場合、対応できない場合がございます。発送前に必ずチェックをお願いします。

2. 開示請求者情報（親権者など代理人の場合） *の付いている項目は必須項目となります

*フリガナ	
*代理人氏名	(印)
*住所	
*電話番号	
*ムーンラビット ID	
*メールアドレス	
*本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書 (注1) [<input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート]
住所確認書類(注1)	<input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> 公共料金領収書
*代理人確認書類	法定代理人(注2) <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 扶養家族者名が記載されている健康保険証または住民票 <input type="checkbox"/> 裁判所の選任決定書のコピー <input type="checkbox"/> 後見登記の登記事項証明書の原本
	任意代理人(注3) ◆印鑑証明書 ◆本人からの委任状(実印)

委任状

ムーンラビット ID 使用者に関する「個人情報」の開示請求を下記代理人に委任します。

お客様氏名



代理人氏名

*印鑑証明書と同一印を押印ください。

代理人住所

3. 開示請求内容

該当する項目をチェックしてください		
依頼内容	個人情報訂正 依頼の場合	<input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> メールアドレス *ムーンラビット ID の変更はできません
		訂正前：
	訂正後：	
	その他	

※訂正前の情報が不明な場合には、その旨を記載してください。

