西暦　　　　　年　　 月 　　日

株式会社タクト・マシン・サービス　御中

委　任　状

私は 以下を代理人と定め、私の個人情報開示請求に関する権限を委任します。

【代理人】

氏名　：

住所　：

連絡先電話番号　：

委任者との関係　：

以下のすべての項目は、必ず委任者ご自身でご記入ください。

【委任者】

氏名　：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

住所　：

連絡先電話番号　：

ご本人確認書類として以下いずれか1通をご用意ください。

委任者様本人確認書類

□　運転免許証のコピー（本籍地、眼鏡等、補聴器の有無は塗りつぶして下さい）

□　健康保険証のコピー（家族構成は塗りつぶして下さい）

□　パスポートのコピー（本籍地は塗りつぶして下さい）

□　住民票のコピー（3ヶ月以内取得）

　　　　　　　代理人確認書類

□　運転免許証のコピー（本籍地、眼鏡等、補聴器の有無は塗りつぶして下さい）

□　健康保険証のコピー（家族構成は塗りつぶして下さい）

□　パスポートのコピー（本籍地は塗りつぶして下さい）

□　住民票のコピー（3ヶ月以内取得）

ご本人の成年後見人の方

□　登記事項証明書