

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 ： _____ ⑩

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