年　　月　　日

別紙13

公益社団法人全国ビルメンテナンス協会

個人情報取扱責任者　行

個人情報開示請求書

請求者（代理人様によるご請求の場合は、代理人様名をご記入ください）

|  |  |
| --- | --- |
| ご本人様との関係 | □ご本人様□代理人様　　□ご本人様から委任された者□法定代理人(親権者等) |
| 氏名 |  | 印 |
| 電話番号 | ―　　　　　　―（平日９時より１７時までの間にご連絡できる電話番号） |
| メールアドレス | （上記時間帯に電話連絡が取れない場合等） |

私は貴会が保有する個人情報について、個人情報保護法に基づき次のとおり請求します。

１. ご本人様に関わる事項

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 開示の対象者 | 氏名 |  |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号 | ―　　　　　　　　　　―（平日９時より１７時までの間にご連絡できる電話番号） |
| 本人確認のための書類（同封する書類に○をご記入ください） | １．運転免許証の写し ２．健康保険の被保険者証の写し３．旅券(パスポート) の写し　４．その他 |

２．個人情報の開示内容と理由（開示をご希望される個人情報の項目を具体的にご記入ください）

|  |  |
| --- | --- |
| 内容 | ○○年度ビルクリーニング技能検定実技試験の各課題の得点及び総得点※分かれば受検番号も記載 |
| 理由 | □自分の個人情報を確認するため□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

３．個人情報開示に係る手数料及び郵送料

個人情報の開示を請求する場合、１件当たり1,000円（税込）の手数料を下記口座にお振り込みいただいたうえで、お振込みの控え（写し）と本請求書を下記までご郵送ください。なお、振込手数料や本請求書への郵送料はお客様にてご負担ください。

＜振込先＞三井住友銀行　東京公務部　普通０８９７５６９　公益社団法人全国ビルメンテナンス協会

＜送付先＞〒116-0013東京都荒川区西日暮里5-12-5ビルメンテナンス会館5F

　　　　　TEL：03-3805-7560　MAIL：info@j-bma.or.jp