

## 個人データ・第三者提供記録 開示請求書

下記の必要事項をご記入の上、ご本人または代理人であることの確認書類を添付し、下記弊社個人情報問い合わせ窓口までご郵送ください（郵送料金はお客様のご負担となりますのでご了承ください）。

株式会社 LIXIL トータルサービス 個人情報問い合わせ窓口  
〒136-0072 東京都江東区大島二丁目1番1号

### 1. 請求者（ご本人および代理人）の情報

ご本人の情報をご記入ください。（すべてご記入ください。）

ふりがな	
氏名	Ⓜ
生年月日	西暦 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。
Eメールアドレス	

請求者が代理人の場合には、下記についてもご記入ください。（すべてご記入ください。）

ふりがな	
氏名	Ⓜ
生年月日	西暦 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。
Eメールアドレス	
ご本人との関係	1. 親権者 2. 成年後見人 3. 代理人 4. その他（ ）

### 2. ご本人または代理人であることの確認書類

以下の書類（個人番号（マイナンバー）の記載がないもの）をご添付ください。

健康保険の被保険者証のコピーは、「記号」「番号」「保険者番号」「QRコード」の箇所をマスキングしてください。(マスキングの例：付箋やテープなど透けない素材で当該箇所を隠してからコピーする。コピーをとった後に当該箇所を見えないように塗りつぶす。)

本人の場合	運転免許証、パスポート、健康保険の被保険者証のコピー、または住民票など
代理人の場合	① 本人の、運転免許証、パスポート、健康保険の被保険者証のコピー、または住民票など ② 代理人の、運転免許証、パスポート、健康保険の被保険者証のコピー、または住民票など ③ 代理を示す旨の委任状（代理人が弁護士の場合は、登録番号と代理を示す旨の委任状） ④ 本人の印鑑証明

\* 本請求手続により取得した個人情報は、開示手続きに必要な範囲で利用いたします。ご提出いただきました本人または代理人確認書類は、開示手続きの終了後、速やかに廃棄いたします。

\* 本書類の記載事項や確認書類に不備がある場合、お客様の請求する情報が存在しない場合、または個人情報の保護に関する法律において開示しないことができるとされている場合には、当該情報の開示をいたしません。この場合、その旨を原則として郵送にて通知いたします。

### 3. 開示請求の対象

開示請求をご希望なされる対象に✓をつけてください。(必ずご指定ください)

- 個人データ  個人データの第三者提供の記録

### 4. 開示の方法

ご希望の開示方法に✓をつけてください。(いずれかに必ず✓をつけてください)

- 電磁的記録による開示  書面による開示

※ 電磁的記録による開示は、原則として電子メールにて行います。なお、電磁的記録による開示が困難な場合には、書面による開示とさせていただく場合がございます。

※ 書面による開示をご希望の場合には、宛先にご本人、または代理人の連絡先をご記入の上、404 円分の切手（通常郵便代金 84 円+簡易書留代 320 円）を貼った返信用封筒を同封してください。

### 5. 開示請求の理由（記入は任意です）

--------------

## 6. 個人データの提供経緯

該当する番号に○をつけてください。また、個人データの提供時期や場所、具体的なサービス・キャンペーンの名称、ご購入した商品名などをできる限り具体的にご記入ください。

	提供経緯	提供時期や場所、サービス・商品名など
1	所有者登録	<ul style="list-style-type: none"><li>● 提供時期：           年       月頃</li><li>● 提供場所（○リフォーム店舗、○キャンペーン WEB サイト等）：</li><li>● 提供方法（お客さまカード記入、WEB サイト登録等）：</li><li>● その他詳細：</li></ul>
2	長期保証サービスへのお申込み	
3	修理依頼	
4	部品・消耗品のご購入	
5	資料・カタログのご請求	
6	リフォーム店舗へのご来場	
7	当社キャンペーンへのご応募	
8	メールや電話でのお問い合わせ	
9	その他	