

個・法

開示 利用目的通知 修正 削除 利用停止 依頼書

※該当の依頼事項にチェックを入れてください

GMOメイクショップ株式会社 宛

## 1.本人情報(枠内をご記入ください)

		お申込日	平成	年	月	日
本人名	ふりがな					印
住所	〒					
	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> その他〔					〕
ショップID※1						
ショップURL※1						

※1:ショップID、ショップURLをご存じの方はご記入ください

## 2.法人情報(法人のお客様のみご記入ください)

法人名	ふりがな	(代表印)
代表者役職・氏名		印
本社(本店)住所	〒	

## 3.提出書類(個人、法人の区別に従い、各手続に必要な書類をすべて提出してください)

<input type="checkbox"/> 個人のお客様 本人確認書類(以下のいずれか1点、有効期限内のものに限ります) 運転免許証の写し、パスポートの写し、写真付身分証明書で公的機関が発行したものの写し 健康保険証の写し、年金手帳の写し <input type="checkbox"/> 法人のお客様 印鑑証明書(発行日から3ヶ月以内のものに限ります) 本人確認書類(以下のいずれか1点、有効期限内のものに限ります) 運転免許証の写し、パスポートの写し、写真付身分証明書で公的機関が発行したものの写し 健康保険証の写し、年金手帳の写し
---

## 4.ご依頼の情報(複数選択可能、ご希望される項目にチェックを入れて下さい)

<input type="checkbox"/> ショップID <input type="checkbox"/> 申請者名 <input type="checkbox"/> ショップURL <input type="checkbox"/> パスワード <input type="checkbox"/> 申請者メールアドレス <input type="checkbox"/> その他(具体的項目を以下に入力してください): _____
--

## 5.ご依頼の開示・修正・削除理由(以下の枠内をご記入ください)

: :
--------

## 【注意事項】

- ▼依頼書の郵送費用は、お客様のご負担となります。
- ▼開示請求等手続により当社が取得した個人情報、当該手続のための調査、ご本人ならびに法人の確認、及び当該開示請求等に対する回答に必要な範囲のみで利用いたします。
- ▼送付いただきました書類は、ご依頼頂いた処理が終了した後、遅延なく適切な方法で廃棄いたします。

## 【ご郵送先】

住所：〒150-8512 東京都渋谷区桜丘町26-1 セルリアンタワー5F  
 宛先：GMOメイクショップ株式会社 カスタマーサポート(個人情報相談窓口)宛  
 電話：03-5728-6224  
 E-mail：help@makeshop.jp