

# 個人情報開示請求書

年 月 日

〒564-0063

大阪府吹田市江坂町 1-13-41 明治安田生命江坂ビル 1F

リバース 個人情報保護担当 行

電話番号：06-6338-1102 ファックス：06-6338-7712

私は、個人情報保護法第 25 条の規定に基づき、貴社が保有する下記の「保有個人データ」の開示を請求します。

開示を請求する保有個人データ（具体的に特定してください。）

住 所

氏 名



電話番号

生年月日

年 月 日