

- ※1 健康保険証は、カード型の場合、必ず裏面に現在の住所をご記入いただき両面のコピーが必要となります。
※2 マイナンバーカードは、表面（顔写真）のみコピーください。裏面（個人番号記載の面）はコピーしないでください。

必要事項をご記入のうえ、必要な本人確認書類（運転免許証などの公的書類のコピー1点）を添付し、一般書留または簡易書留での返信手数料分の郵便切手を同封のうえ、弊社窓口宛に一般書留または簡易書留にてご郵送ください（郵送料は請求者ご負担となります）。

<弊社窓口>

〒163-0410

東京都新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビルディング 富士レピオ株式会社 総務部

（封筒に朱書きで、「開示等請求書 在中」とお書き添えください）