

個人情報開示等請求書

フリガナ		印
氏名 (本人自著)		
住所	(〒 -)	
電話番号	()- -	
請求内容	<input type="checkbox"/> 個人情報の利用目的の通知	
	<input type="checkbox"/> 個人情報の開示	
	<input type="checkbox"/> 個人情報の訂正	
	訂正前	
	訂正後	
	<input type="checkbox"/> 個人情報の追加	
	追加内容	
請求内容	<input type="checkbox"/> 削除	
	削除内容	
	訂正・追加・削除の場合の理由	
請求内容	<input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止	
	請求された個人情報は、どのような機会に弊社に提供されましたか	
個人情報と 当社との関係		
本人確認のための添付書類 (いずれか1つ)	<input type="checkbox"/> 運転免許証のコピー	
	<input type="checkbox"/> パスポートのコピー	
	<input type="checkbox"/> 健康保険証のコピー	
	<input type="checkbox"/> 住民票の原本	
回答書類返信方法	<input type="checkbox"/> 配達記録郵便 <input type="checkbox"/> 配達証明郵便	

代理人によるご請求の場合は、以下もご記入ください

フリガナ		印
代理人氏名 (代理人自著)		
住所	(〒 -)	
電話番号	()- -	
代理人種別	<input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人	
代理人の本人確認のための添付書類 (いずれか1つ)	<input type="checkbox"/> 運転免許証のコピー	
	<input type="checkbox"/> パスポートのコピー	
	<input type="checkbox"/> 健康保険証のコピー	
	<input type="checkbox"/> 住民票の原本	

受付年月日	平成 年 月 日	記事
受付番号		