

個人情報お問合せ申請書

申請日： 年 月 日

ご請求内容に基づき、下記の事項をご記入ください。

| 請求者情報（※印は必須記入事項となります） | |
|---|---|
| ※氏名 | 印 ※性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |
| ※住所 | 〒 |
| ※電話番号 | |
| メールアドレス | |
| 代理人が請求する場合 | |
| 代理人の氏名 | |
| 代理人確認資料 | <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他 |
| ※請求事項 | |
| <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 |
| <input type="checkbox"/> 個人情報の追加 | <input type="checkbox"/> 個人情報の削除 <input type="checkbox"/> 個人情報の利用停止 |
| <input type="checkbox"/> 個人情報の消去 | <input type="checkbox"/> 個人情報の第三者提供停止 |
| ※請求対象の個人情報 | |
| (注1) 当社に個人情報を登録した場面や日付等、可能な範囲で記載をお願いします。 (注2) 既に個人情報を削除している場合には、ご請求に応えることができません。 | |
| 弊社記入欄 | |
| 【その他 理由】 | |
| 受領日 | 年 月 日 |
| 本人確認方法 | <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他() |
| 確認日 | 年 月 日 |
| 請求対応日 | 年 月 日 |
| 対応者 | |
| お問合せ 管理番号 | |

承認者

西暦 年 月 日

個人情報保護管理者 印