

個人情報の開示等の請求書

私は貴社が保有する個人情報について、個人情報保護法に基づき下記のとおり請求いたします。

記

| | |
|--------------|---|
| 請 求 日 | 年 月 日 |
| 住 所 | 〒 |
| 氏 名 | (ふりがな) (印) |
| 電 話 番 号 | |
| メー ル ア ド レ ス | |
| 請 求 の 内 容 | <input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正、追加又は削除 <input type="checkbox"/> 利用の停止、消去 <input type="checkbox"/> 第三者への提供の停止 |
| 請求の詳細(任意) | |
| 請 求 の 根 拠 | (お申し出の個人情報を当社が保有しているとお考えになる根拠) |

<注意事項>

- ご本人さまの確認書類(運転免許証、健康保険証等)の写しを添付願います。
- 代理人の方が請求を行う場合には、①ご本人さま及び代理人の方の確認書類の写し、並びに②委任状を添付願います。
- ご回答は、ご本人さまの確認書類に記載の住所に郵送で行います。
- 本請求書にご記入いただいた個人情報は、開示等を行うために必要な範囲で利用いたします。

(サイバーリンクス処理欄)

| | | | |
|-------------------|-----------------|----------|------------------|
| 受 付 日 | 年 月 日 | 本人確認書類 | |
| 当該個人情報の有無 | あり / なし | 管 理 部 署 | |
| 開 示 対 象 か だ う か | 対 象 / 対 象 で な い | 対 応 | 求めに応じる / 求めに応じない |
| 通知内容(応じない場合はその理由) | | | |
| | | SQM責任者 | クラウド基盤管理室長 |
| | | クラウド基盤課長 | 受付者 |
| | | | |