

個人情報に関する請求票

ご請求日 年 月 日

当社の保有する情報のご本人様

氏名	
住所	
電話番号	
連絡先	当社へのお問い合わせ、ご連絡先がご本人様以外の場合は、ご担当者のお名前・住所・電話番号をこちらにご記入ください。

開示対象個人情報に関する権利の規定に基づき、私とそのデータの本人(または正当な権利を有する代理人)であることを証明する書類、手数料 630 円の郵便局定額小為替を添えて、下記の通り請求いたします。

本人確認のための書類について（確認に使用したコピーは確認が済み次第、廃棄させていただきます）

本人の氏名と住所が記載された公的証明書(運転免許証、健康保険の被保険者証、住民票、外国人登録証明書、パスポート)のうち2種類を選んでコピーしたもの。なお、代理人の場合は、代理人に関する上記の公的証明書の他に、未成年者または成年被後見人の法定代理人であることを証明する書類、もしくは本人からの委任状を添えてください。

1	請求内容	<input type="checkbox"/> 利用目的を通知してほしい <input type="checkbox"/> 開示してほしい (<input type="checkbox"/> 第三者提供記録) <input type="checkbox"/> 訂正してほしい <input type="checkbox"/> 追加してほしい <input type="checkbox"/> 削除してほしい <input type="checkbox"/> 利用停止してほしい <input type="checkbox"/> 消去及び第三者への提供を停止してほしい
2	請求するデータ内容 ・当社の保有する、どのようなデータか、対象や項目、範囲などできるだけ具体的に記入してください。	
3	訂正の場合、その訂正内容	

開示請求の場合には、上記住所へ書面にて送付させていただきます。訂正、削除、利用停止の場合は、当書面の到着をもって3週間以内に処理されます。電話にて処理済みのご連絡をご希望の場合には、右にチェックを入れてください。

処理済みの連絡を希望する

以下の欄は記入しないでください。

--	--	--