

個人情報開示等請求書

(会社記入欄)

| | |
|------|--|
| 受付日 | |
| 受付番号 | |

年 月 日

※ 私は個人情報の開示等について次のとおり請求いたします。

| | | | |
|---|--|--|-------------|
| 請求内容 | <input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 第三者提供記録開示 <input type="checkbox"/> 訂正(項目) <input type="checkbox"/> 追加(項目) <input type="checkbox"/> 削除(項目) <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供停止 | | |
| 請求者 | <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人 | | |
| 本人 | フリガナ | | |
| | お名前 | | |
| | 〒 — (フリガナ) 住所 電話番号 | | |
| | 本人確認書類 | <input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> 年金手帳の写し <input type="checkbox"/> 運転免許証の写し <input type="checkbox"/> その他(公的証明書) | |
| 代理人 | フリガナ | | |
| | お名前 | | |
| | 〒 — (フリガナ) 住所 電話番号 | | |
| | 代理人確認書類 | <input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> 年金手帳の写し <input type="checkbox"/> 運転免許証の写し <input type="checkbox"/> その他(公的証明書) | |
| | 本人との関係 | <input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> その他(公的証明書) | |
| | 代理権確認書類 | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 成年後見登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他 | |
| 請求にかかわる個人情報の内容 (できるだけ具体的に記載してください。) | | | |
| <input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示対象個人情報 <input type="checkbox"/> 第三者提供記録 | | | |
| 訂正・追加・削除 | 項目 | 内容(訂正前・追加前・削除内容) | 内容(訂正後・追加後) |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 消利用・停止・提供・停止 | 理由 | | |

※ ご記入にあたって ※

1. 必要事項は全て記入してください。
2. 本書にご記入いただいた個人情報は、ご請求への対応以外の目的では利用いたしません。
3. 本請求書、提出書類一式を、簡易書留郵便にて郵送してください。
4. 個人情報開示の請求が「利用目的の通知・開示」に限り手数料が、1,000円必要となります。
※上記の場合、1,000円分の切手を同封してください。

| |
|--|
| 送付先 TEL:017-729-8321 郵送: 〒030-0142 青森市大字野尻字野木37番地691号 株式会社ヒロタ 個人情報管理責任者 青木 正弘 |
|--|

| | |
|-----------------|-----|
| 個人情報相談 対応責任者 | 担当者 |
| | |