

個人情報の開示等依頼書

個人情報 管理責任者	実施担当者	苦情処理 責任者	受付担当者

[ご依頼者記入欄]

依頼年月日	(西暦) 年 月 日 ()
氏名	印
住所(連絡先)	〒 電話番号:() -

ご依頼内容	依頼区分	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 内容の訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者への提供停止			
	開示等を行う方の氏名	◎ ご本人様でしょうか? はい ・ いいえ ◎ 代理人の方ですか? はい ・ いいえ			
	対応結果の連絡方法のご希望	※原則として書面でのご連絡となりますが、特別のご希望がある場合はご記入願います。ただし、ご希望に添えない場合もございます。			
	訂正依頼の場合の訂正情報	以下のとおり、情報の訂正を依頼します。 ※記載は、次のとおり訂正前、訂正後が判るように記入願います。 ※記載欄の余白が不足する場合は、別途記載書類を添付願います。 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 訂正後 訂正前 </div>			

[社内記入欄]

受付	受付日	(西暦) 年 月 日 ()
	受付担当者	
	本人確認方法	<input type="checkbox"/> 自動車運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> その他 () <small>※本人確認は、公的機関が発行した顔写真付きの書類の写しを原則とする</small>
実施	実施日	(西暦) 年 月 日 ()
	実施担当者	
	依頼者への通知	(西暦) 年 月 日 () 通知方法 <input type="checkbox"/> 郵便封書 <input type="checkbox"/> 宅配便 <input type="checkbox"/> その他