

個人情報の開示等の求め

年 月 日

株式会社 佐久間 社長 殿

株式会社 佐久間に対し、個人情報の開示等の求めをいたします。

請求者 ○印で囲んでください	本人、代理人 ※代理人の場合、下記該当箇所についても○印で囲んでください (未成年者の法定代理人、成年被後見人の法定代理人、本人が委任した代理人)		
本人	郵便番号		
	住 所		
	氏名 (フリガナ)	氏名：	フリガナ：
	連絡先電話番号		
	連絡先メールアドレス		
	※旧氏名での請求の場合、下記についてもご記入ください		
旧氏名 (フリガナ)	氏名：	フリガナ：	
代理人	郵便番号		
	住 所		
	氏名 (フリガナ)	氏名：	フリガナ：
	連絡先電話番号		
	連絡先メールアドレス		
求める項目 該当する項番を○印で囲んでください	項番	求める項目	
	1	個人情報の利用目的の通知	
	2	個人情報の開示	
	3	個人情報の内容の訂正	
	4	個人情報の追加	
	5	個人情報の削除	
	6	個人情報の利用の停止	
	7	個人情報の消去	
	8	個人情報の第三者への提供の停止	
9	個人情報の第三者への提供に関する記録		
開示等を求める 個人情報 [取得年度や部署等、お分かりの範囲でご記入ください]			
開示等を求める理由 [具体的にご記入ください]			

開示等対応 連絡方法 [該当する方法 を○印で囲ん でください]	上記項番 1、2、9 の場合 ※郵送をご希望の場合、書留料金として 404 円分 の切手を同封してください。送付先は上記の本 人または代理人の住所とさせていただきます。 ※来社受取をご希望の場合、本人確認または代理 人確認が必要となります。「個人情報の開示等 の求めに関する手続き」のご案内に記載されて いる、1(2)「本人確認書類」、または1(2)(3)「本 人確認書類」「代理人確認書類」をご持参くだ さい。 ※左記「③その他」を希望された場合であっても、 指定いただいた開示等の方法を行うことが困 難な場合は書面での郵送にて対応します。	<ご希望の連絡方法 (○印をつけてください) >
		① 郵送 ② 来社受取 ③ その他
		<上記③に○をつけた方>
		こちらに具体的な開示方法をご記入ください。
	上記項番 3 ~ 項番 8 の場合	<ご希望の連絡方法 (○印をつけてください) >
		① 電話 ② メール

当社記入欄

本人・代理人の確認	運転免許証、マイナンバーカード、パスポート、その他 ()	
代理人資格の確認	運転免許証、マイナンバーカード、パスポート、住民票の写し、委任 状、その他 ()	
受付日/受付担当者	受付日 : 年 月 日	受付担当者 :

当社は、個人情報の開示等の求めに対して、求められた目的にのみ使用し、目的外利用はいたしません