

## 個人情報の開示等依頼書

貴社が保有している私の個人情報について下記の事項を依頼します。

ご依頼日	年 月 日
(ふりがな) 氏 名	
住 所	〒
連 絡 先	TEL: e-mail アドレス:
会社・所属部署 (法人の場合)	
当社との関係	<input type="checkbox"/> お取引先関係者 <input type="checkbox"/> 株主 <input type="checkbox"/> 個人のお客様 <input type="checkbox"/> その他( )
当該個人情報と ご依頼者との関係	<input type="checkbox"/> ご本人 <input type="checkbox"/> 代理人 (代理人の場合、委任状または本人との関係を示す書類を添付してください)
処理結果の報告方法	<input type="checkbox"/> e-mail(暗号化します) <input type="checkbox"/> 郵送(80円切手をご同封ください)
ご依頼内容	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正・追加 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止 <input type="checkbox"/> 苦情・相談
依頼内容の詳細	
お預かり時の状況 (わかる範囲でご記入ください)	
時 期	年 月 頃
方 法	(例: ソリトン HP の問合せから / △△会場の××セミナーでアンケート 等)
記載内容 (該当項目に○をつけて ください)	氏名・会社名・部署名・e-mail アドレス・会社住所・TEL 上記以外 ( )

\* 上記でお預かりした情報は、開示等の対応に必要な範囲内でのみ利用します。