

訂正等請求書

個人情報保護法に基づき、以下のとおり請求します。

請求日	年 月 日	
現住所	〒	
フリガナ		印
氏 名		
電話番号	() - (昼間ご連絡できる電話番号)	
請求の区分	<input type="checkbox"/> 個人情報の訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 個人情報の利用の停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止	
請求の具体的な内容		
訂正等を請求する個人情報 を特定するための 事項（個人情報を提供 された経緯、手段等）		

代理人により請求する場合は、以下の欄にも記入してください。

代理人の種別	法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人 <input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 成年後見人
本人の住所	〒
フリガナ	
本人の氏名	

< 注意事項 >

1. □のある欄は、該当する項目の□をチェックしてください。
2. 請求に際しては、本人確認のための書類として、本人の運転免許証、健康保険被保険者証または旅券(パスポート)のコピーを提出してください。
3. 代理人により請求する場合は、上記2の書類のほか、①代理人の運転免許証、健康保険被保険者証または旅券(パスポート)のコピー、②法定代理人にあっては戸籍謄本その他法定代理人であることを証する書類を、任意代理人にあっては本人の印鑑証明を添付した委任状を、それぞれ提出してください。
4. ご提出いただく書類に、本籍地が記載されている場合は、本籍地を隠した状態(黒く塗りつぶす等)にしてください。
5. 回答書は、書留郵便にて、ご記入いただいた現住所に送付いたします。
6. ご記入いただいた個人情報は、訂正等の請求への対応及び回答に必要な範囲でのみ取扱います。
7. その他の事項については、本書をダウンロードされた弊社ホームページの記載事項をご確認ください。

【弊社使用欄】 (以下の欄は記入しないでください。)

受付日	年 月 日	受付番号		担当者	
備考					