

個人情報開示等請求書

私は、貴社が保有する私に関する個人情報について、以下のとおり、保有個人情報の開示等の請求をします。

記

1. 請求項目

- 利用目的の通知 開示 内容の訂正 内容の追加
 内容の削除 利用の停止 消去 第三者提供の停止

2. 請求対象の個人情報

()

3. 訂正内容(訂正希望のとき)

[]

4. 請求結果受取方法は、郵送となります。

5. 本人確認資料

- 免許証(写) パスポート(写) 健康保険証(写) 住民票

以上

年 月 日

請求者 住所 〒

氏名 ①

代理人 住所 〒

氏名 ①

- 請求人との関係 未成年者等の法定代理人
 その他の代理人 ()

注)

1. 当請求書を、下記住所に郵送でお申し込みください。

住所 〒337-0043
埼玉県さいたま市見沼区中川 79-1
ティーエムハイツ 101号室
協働美装株式会社
個人情報苦情・相談窓口

2. 請求人が未成年者又は成年被後見人の場合には、代理人(法定代理人)欄も必ずご記入ください。それ以外の場合は、代理人の欄は、代理人によって請求する場合だけご記入ください。
3. 回答には**2週間程度**必要となります。
4. 当事務所の規定に基づき、個人情報の「利用目的の通知」、「開示」の場合、手数料として、**800円(税込み)**をいただきますので、当該金額の切手をご同封ください。
5. 請求結果を郵送しますので、**本人確認資料をご同封**ください。
6. ご訪問いただく場合は、**平日の10:00～12:00および14:00～17:00**の間となります。**本人確認資料をご持参**ください。
7. この請求に関するご質問等は、下記にご連絡ください。

住所 〒337-0043
埼玉県さいたま市見沼区中川 79-1
ティーエムハイツ 101号室
協働美装株式会社
個人情報苦情・相談窓口

(当社使用欄)

本人への回答内容(求めに応じない場合にはその理由)

--

承認 (保護管理者)	受付