

保有個人データ開示等請求書

高松日清食品株式会社 宛

ご請求日	年 月 日	
ご請求人	住所	〒 ー
	フリガナ 氏名	
	電話番号	( ) ー
	確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 のコピー
代理人 (代理人が 請求する場 合記入)	住所	〒 ー
	フリガナ 氏名	
	電話番号	( ) ー
	確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 のコピー
	代理権の種類	<input type="checkbox"/> 法定代理人( ) <input type="checkbox"/> 任意代理人
請求の種類	<p>一つだけチェックして下さい。</p> <p><input type="checkbox"/> 保有個人データの開示</p> <p><input type="checkbox"/> 保有個人データの利用目的の通知</p> <p><input type="checkbox"/> 保有個人データの訂正、削除、追加</p> <p>訂正・削除・追加すべき事項について具体的にご記入下さい。</p> <p>( )</p> <p><input type="checkbox"/> 保有個人データの利用停止、消去</p> <p>利用停止・消去すべき理由(番号に○をつけて下さい)</p> <p>( 1. 利用目的の範囲を超えている 2. 不正取得 3. 第三者提供の制限に違反 具体的違反内容をご記入下さい。 )</p>	
開示を請求 する保有個人 データを 特定するた めの情報	個人情報を特定するために必要となりますので、わかる範囲で具体的にご記入下さい。	
	いつごろ	
	どのような 機会に	
	どのような 方法で	

必要書類を同封の上、簡易書留または配達記録でお送りください。