

開示等請求書

【ご依頼者記入欄】

ご依頼日	平成 年 月 日
(フリガナ) 氏名	( )
住所	〒
連絡先	
ご本人の個人情報とご依頼者の関係	<input type="checkbox"/> 本人(自己の情報) <input type="checkbox"/> 代理人(別途、委任状等が必要になります。) <input type="checkbox"/> ご請求の対象となる個人情報の概要
ご依頼内容	対象とする開示対象個人情報は以下の通りとする。 (以下の□にレ点) <input type="checkbox"/> 利用目的の通知に関する事 <input type="checkbox"/> 開示の請求に関する事 <input type="checkbox"/> 訂正・追加・削除に関する事 <input type="checkbox"/> 利用停止・消去・第三者への提供停止に関する事
	<input type="checkbox"/> 請求内容の詳細
	<input type="checkbox"/> 請求の理由

※「開示等請求書」にてご提供いただく個人情報は、開示対象個人情報の開示等の手続きのため利用いたします。また、個人情報をご提供いただけない場合は、開示等の手続きに応じられない場合があります。

取扱いに関する連絡先	株式会社潮見サービス お客様窓口担当者: 山下 央之 電話番号: 03-5822-5651
------------	---

【弊社記入欄】

受付	受付担当者: (印)
	受付日: 本人確認書類 <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 委任状(代理人の場合)
対応実施	お客様窓口担当者 (印) 保護管理者 (印) 【対応内容】
	実施日:平成 年 月 日
提供先への通知	お客様窓口担当者 (印) 保護管理者 (印) 通知日:平成 年 月 日
	お客様窓口担当者 (印) 保護管理者 (印) 回答日:平成 年 月 日