

個人情報訂正等請求書

個人情報の訂正、追加、削除について、以下のとおり請求します。

請求日	年	月	日
-----	---	---	---

■ご本人様を特定するための情報

ふりがな	
氏名	印
住所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先－勤務先名・所属： 〒
電話番号	() － 日中ご連絡できる電話番号をご記入ください。
請求事項	<input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除
請求内容	
本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> その他公的証明書：

■代理人の情報

ふりがな	
氏名	印
住所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先－勤務先名・所属： 〒
本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> その他公的証明書：

【ご請求にあたっての注意事項】

- ① 本人確認書類は、いずれか一つを添付してください。
運転免許証の場合で本籍地が記載されている場合は、本籍地は不要とします。
- ② 代理人による請求の場合は、ご本人様の本人確認書類とは別に、代理人の本人確認書類およびご本人様の委任状を添付してください。
- ③ 回答は、ご本人様のご住所宛てに親展扱い郵便にて送付いたします。
- ④ 本請求書および添付書類は、本件に必要な範囲内のみに利用いたします。また、本手続き完了後から2年間を保管期間とし、経過後廃棄させていただきます。

■当社記入欄

受付日	年	月	日	通知日	年	月	日	PMS管理者	苦情相談 窓口責任者
処理結果				処理対応者			印		
備考									