

個人情報に関する申し立て申請書

申込日:西暦 20 年 月 日

| |
|--|
| 開示請求等窓口 〒541-0052 大阪府大阪市中央区安土町3-2-14 イワタニ第二ビル8F イワタニアイコレクト株式会社「個人情報問い合わせ窓口」宛 |
|--|

個人情報保護に関する法律第二十八条第一項および第二十九条第一項の規定により、自己に係わる保有個人データについて、開示、訂正・追加・削除、利用目的の通知、および利用・提供の停止(自己に係わる保有個人データが存在しないときにその旨を知らせることを含む。)を弊社「個人情報保護方針」に同意の上請求します。なお、開示請求、利用目的の通知請求の場合は手数料として1,000円相当の切手を同封の上請求します。

■申請者記入欄(※該当箇所には○印をつけるなど、ご記入漏れのないようご注意ください。)

| | | | | | |
|----------------------|--|------|------|----|------|
| フリガナ | (セイ) | (メイ) | 性別 | 男 | 女 |
| 氏名 | | | | ○印 | |
| 住所 | 〒 | - | 都道府県 | 郡 | 市区町村 |
| | ※アパート、マンション名などの方書もご記入ください。 | | | | |
| 電話番号 | 自宅 | - | - | 携帯 | - |
| ※日中連絡可能な番号を記入してください。 | | | | | |
| 申請内容 | <input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正・追加・削除 <input type="checkbox"/> 利用・提供の停止 | | | | |
| 申請理由 | | | | | |
| 本人確認書類(写し) | 1. 運転免許証 2. 健康保険証 3. パスポート 4. その他() | | | | |

■個人情報登録状況について(保有個人データを特定するための情報を必ず具体的にご記入ください。)

(例:○月○日にWEBサイトでカセットこんろを購入した。)

代理人(代理人による請求の場合は下欄も記入してください。ご記入漏れのないようご注意ください。)

| | | | | | |
|------------|--|------|------|----|------|
| フリガナ | (セイ) | (メイ) | 性別 | 男 | 女 |
| 氏名 | | | | ○印 | |
| 住所 | 〒 | - | 都道府県 | 郡 | 市区町村 |
| | ※アパート、マンション名などの方書もご記入ください。 | | | | |
| 電話番号 | 自宅 | - | - | 携帯 | - |
| 請求者との関係 | 1. 代理人 2. 親権者 3. 成年後見人 4. その他() | | | | |
| 代理人を証明する書類 | 1. 委任状 2. 住民票の写し 3. 成年後見登記事項証明書の写し 4. その他() | | | | |

※上記証明書類は、代理人との関係を明らかにするための証拠としてのみ利用するものです。また、本籍地などの機微情報が含まれている場合はあらかじめ黒く塗りつぶしてください。

※本申請書を確認の上、弊社担当者より申請対応に関するご連絡をいたします。

----- ここから下は記入しないでください -----

| | | | | | |
|------|--|------------------------------|------------------------------|------|---|
| ■管理欄 | | | | | |
| 本人確認 | <input type="checkbox"/> 本人からの直接申請 | <input type="checkbox"/> 代理人 | <input type="checkbox"/> その他 | 提出物: | |
| 実施承認 | 申請内容の実施有無 <input type="checkbox"/> 実施する <input type="checkbox"/> 実施しない | | 理由: | | |
| 対応記録 | 受付日 | 西暦 | 年 | 月 | 日 |
| | 対応日 | 西暦 | 年 | 月 | 日 |

本申請書は申請対応記録として利用・保管させて頂き、法令に基づく場合を除き第三者への提供・開示等の行為はいたしません。

| | | | |
|--|--|-----|-----|
| | | 承認 | 作成 |
| | | 管理者 | 部門長 |
| | | | |