

個人情報開示等請求書

株式会社乃村工藝社御中

「個人情報の保護に関する法律」の規定により、保有個人データの開示等を請求します。

請求人（開示対象者）

住 所	〒
連絡先	電話番号： メールアドレス：
(ふりがな) 氏 名	
本人確認書類	<input type="checkbox"/> 住民票

代理人（代理人が請求する場合）

住 所	〒
連絡先	電話番号： メールアドレス：
(ふりがな) 氏 名	
確認資料 A、ならびに Bのいずれか が必須	A <input type="checkbox"/> 住民票（代理人の） B <input type="checkbox"/> 委任状（請求人の実印を押印）および 印鑑証明書 …委任による代理人の場合 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 …未成年者の法定代理人の場合 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 …成年被後見人者の法定代理人の場合

請求データ

請求データ 提供日		請求データ 提供場所	
請求データ 提供状況	(例：〇〇アンケートに回答記載、△△展示会で名簿に記載、等具体的にお書きください)		
請求理由			
請求内容	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知		<input type="checkbox"/> 利用停止
	<input type="checkbox"/> 消去		<input type="checkbox"/> 第三者提供停止
	<input type="checkbox"/> 開示	希望開示方法： <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 電子メール 開示する項目：	
	<input type="checkbox"/> 追加	追加する項目：	
	<input type="checkbox"/> 訂正	変更前のデータ： 変更後のデータ：	
	<input type="checkbox"/> 削除	削除する項目：	

＜乃村工藝社使用欄＞

個人情報 保護管理者	個人情報保護 管理事務局

個人情報開示等請求書（例）

株式会社乃村工藝社御中

「個人情報の保護に関する法律」の規定により、保有個人データの開示等を請求します。

請求人（開示対象者）

住所	〒***** 東京都新宿区*****
連絡先	電話番号：080-1780-2504 メールアドレス：abcd@mail.com
(ふりがな) 氏名	シマス カヅ 島須快示
本人確認書類	<input checked="" type="checkbox"/> 住民票

代理人（代理人が請求する場合）

住所	〒
連絡先	電話番号： メールアドレス：
(ふりがな) 氏名	
確認資料 A、ならびに Bのいずれか が必須	A <input type="checkbox"/> 住民票（代理人の） B <input type="checkbox"/> 委任状（請求人の実印を押印）および 印鑑証明書 …委任による代理人の場合 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 …未成年者の法定代理人の場合 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 …成年被後見人者の法定代理人の場合

請求データ

請求データ 提供日	2017年3月1日から 2019年2月28日	請求データ 提供場所	乃村工藝社本社
請求データ 提供状況	上記の在職期間中に提供した		
請求理由	個人に保障された権利を行使するため		
請求内容	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知		<input type="checkbox"/> 利用停止
	<input checked="" type="checkbox"/> 消去		<input type="checkbox"/> 第三者提供停止
	<input type="checkbox"/> 開示	希望開示方法： <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 電子メール 開示する項目：	
	<input type="checkbox"/> 追加	追加する項目：	
	<input type="checkbox"/> 訂正	変更前のデータ： 変更後のデータ：	
<input type="checkbox"/> 削除	削除する項目：		

＜乃村工藝社使用欄＞

個人情報 保護管理者	個人情報保護 管理事務局