

# 個人情報開示等対応依頼書

田中昭文堂印刷株式会社  
個人情報相談窓口責任者 宛

私は、貴社が保有している開示対象個人情報について、承諾条項を理解のうえ、下記の事項についての対応を依頼します。

【下記の必要事項をご記入ください】

依頼日	年 月 日
依頼者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人（委任状が必要です）
住所	
依頼内容 いずれかの該当の <input type="checkbox"/> を $\blacktriangleright$ 印のうえ、 具体的な内容等を 記載してください。	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知依頼 <input type="checkbox"/> 開示依頼 <input type="checkbox"/> 訂正依頼 <input type="checkbox"/> 追加依頼 <input type="checkbox"/> 削除依頼 ●訂正・追加・削除を求める項目：  ●内容：(旧)  (新)  <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供の禁止 ●内容

<承諾条項>

- ・ご本人確認のできない場合や、代理人によるご依頼に際して代理権が確認できない場合は、お受けできません。
- ・本人確認を行うための依頼書類に不備があった場合や、手数料のお支払がない場合は、お受けできません。
- ・ご依頼のあった情報項目が、保有個人データに該当しない場合は、お受けできません。
- ・ご記入いただいた事項の確認のため、ご本人へご連絡差し上げる場合がございます。

※処理欄

受付日	年 月 日
確認方法	<input type="checkbox"/> 運転免許証（コピー） <input type="checkbox"/> 健康保険証（コピー） <input type="checkbox"/> パスポート（コピー） <input type="checkbox"/> 住民票（原本） <input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書（原本） <input type="checkbox"/> その他（ ）
実施日	年 月 日
実施者	
実施内容	

受付	
	個人情報保護責任者

実施		
実施者	相談窓口責任者	個人情報保護責任者