

開示対象個人情報の開示等の請求票 (1/2)

ミナモト倉庫株式会社
 個人情報保護管理者 宛
 電話 048-296-3568
 FAX 048-295-7456
 E-mail: minamoto@minamoto-logistis.co.jp

貴社が保有している私の開示対象個人情報について、下記の対応を依頼します。

年 月 日

ご氏名 _____ :
 ご住所 _____ :
 お電話番号 _____ :

<p>■ 私の開示対象個人情報に関する 一依頼事項を選んでください</p>	<input type="checkbox"/> 開示対象個人情報の開示 <input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 訂正（変更・追加） <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 利用停止または提供停止
<p>■ 処理結果のご報告方法 希望される通知方法と通知先を ご記入ください。</p>	<input type="checkbox"/> E-mail (_____) <input type="checkbox"/> 郵便 <input type="checkbox"/> Fax
<p>■ 訂正の内容</p> <p> <input type="checkbox"/> ご住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> Fax 番号 <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> その他 </p>	<p>内容をご記入ください</p>

ご案内：当社が保有する開示対象個人情報の開示、利用目的の通知、訂正、削除又は利用・提供の停止の手続き

- ① 当社が保有する開示対象個人情報は、ご本人様からご請求がある場合、開示いたします。上記依頼票でご請求ください。当社に依頼票到達後5営業日以内に処理し、その旨ご通知申し上げます。
- ② 当社が保有する開示対象個人情報の訂正（変更・追加）削除、利用停止又は第三者への提供の停止の請求は、上記依頼票でご請求ください。当社に依頼票到達後5営業日以内に処理し、その旨ご通知申し上げます。
- ③ 開示対象個人情報とは、当社が保有する個人情報のうち、開示等の求めに応じることができる権限を有するものをいいます。それ以外の個人情報については、開示等の求めに応じられませんのでご了解ください。
- ④ 本人確認の為、上記に記入した方の氏名及び住所と同一のものが記載されている、運転免許証、パスポート、健康保険証、年金手帳、外国人登録証明書のコピーいずれか一通をお送り下さい。お預かりしたコピーは、本人確認後シュレッダーにて廃棄致します。
- ⑤ 代理人様から申請をされる場合は、上記窓口までご相談下さい。

開示対象個人情報の開示等の請求票 (2/2)

当社使用欄

受付経路	電話 Fax E-mail 郵便 来社 その他()
受付日時	年 月 日 :
本人確認方法	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他()
当社受付者	所属
	氏名
	電話番号(内線) ()
回答経路	電話 Fax E-mail 郵便 来社 その他()
回答日時	年 月 日 :
当社回答者	所属
	氏名
	電話番号(内線) ()
回答の内容	<input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 提供停止
対応日時	年 月 日 :
当社対応者 (回答者と異なる場合)	所属
	氏名
	電話番号(内線) ()
対応内容	(訂正、削除、提供停止の場合受領者 等)

個人情報保護管理者	担当者
年 月 日	年 月 日
氏名 印	氏名 印