

個人情報開示等請求書

記入日：平成 年 月 日

株式会社さくらコミュニティサービス 個人情報保護相談窓口 行

請求者情報(※印はご連絡先として必須記入事項となります)		
※氏名:	性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	※印
※住所: 〒 -		
※電話番号(市外局番からご記入ください): ()	メールアドレス:	
本人確認資料: <input type="checkbox"/> 免許証の写し <input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> その他()		
代理人が請求する場合(※印は必須記入事項となります)		
※代理人の氏名	性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	※ご本人との関係 ----- <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 委任による代理人
※住所: 〒 -		
※電話番号(市外局番からご記入ください): ()	メールアドレス:	
※委任状(右記のいずれか)	<input type="checkbox"/> ご本人自書の委任状と印鑑登録証明 <input type="checkbox"/> 親権者などの法定代理人の場合は、本人との関係が分かる書類()	
※代理人確認資料: <input type="checkbox"/> 免許証の写し <input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> その他()		

請求事項	内容等	
<input type="checkbox"/> 個人情報の開示 <input type="checkbox"/> 個人情報利用目的の通知	・請求内容をご記入ください	
<input type="checkbox"/> 個人情報の訂正 <input type="checkbox"/> 個人情報の追加 <input type="checkbox"/> 個人情報の削除	・訂正(追加・削除を含む)前の内容	・訂正(追加・削除を含む)後の内容
<input type="checkbox"/> 個人情報の利用停止 <input type="checkbox"/> 個人情報の第三者提供停止 <input type="checkbox"/> 消去	・理由をご記入ください	
手数料	個人情報の「開示」および「利用目的の通知」請求の場合には、切手500円分を申請書に添えてください。	

弊社記入欄	受領日 :平成 年 月 日 受付者 : <input type="checkbox"/> 本人請求 <input type="checkbox"/> 代理人請求 管理番号 :
-------	--

※本申請に関して取得した個人情報の利用目的、開示請求等に伴い取得した個人情報は、開示等の求めに必要な範囲でのみ取扱います。
 ご提出戴いた書類は、開示等の求めに対する回答が終了した後、1年間保管し、その後弊社にて廃棄いたします。