

保有個人データ変更等請求書

年 月 日

株式会社 御中

個人情報の保護に関する法律に基づき、下記のとおり保有個人データの変更等を請求します。

| | | | |
|---------------------|---|---------------|--|
| (ふりがな) 氏名 | | (ふりがな) 会社名 | |
| 住所 | 〒 _____ Tel (_____) _____ - _____ | | |
| メールアドレス | _____ @ _____ | | |
| 代理人による 請求の場合 | 代理人氏名 | _____ | |
| | 代理人住所 | _____ | |
| | 代理人電話番号 | _____ | |
| 請求者本人の 確認書類 | <input type="checkbox"/> 運転免許証または旅券(パスポート)のコピー (本籍地はマスキング) <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード (住所記載のあるもの) <input type="checkbox"/> 法定代理権があることを確認するための書類 <input type="checkbox"/> 成年後見登記事項証明書 (成年被後見人の場合) <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 (未成年の場合。なお、親権者の場合は扶養家族が記入された保険証のコピーも可) <input type="checkbox"/> その他 (_____) | | |
| 代理人への委任 の確認書類 | <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 本人の印鑑証明書 | | |
| 請求項目 | <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 | | |
| 変更等を請求する 保有個人データ | (請求する保有個人データの特定ができるよう、保有個人データの名称、内容等をできる限り具体的に記載してください。) | | |
| 変更を請求する 内容 | | | |
| 手数料 | 円 ※請求区分①②については、ご請求1件につき 1000円の手数料が必要です。 | | |