開示等に関する請求書

大原印刷株式会社　　御中

No.

【依頼者および代理人】

ご依頼日	年　　月　　日	
本人	氏名	
	住所	〒　　－
	電話番号	－　　－
	本人確認方法	□運転免許証（本籍地等機微情報を確認できない様配慮願います） □健康保険証　□年金手帳　□パスポート　　□その他（　　）
代理人	氏名	
	住所	〒　　－
	電話番号	－　　－
	本人確認方法	□運転免許証（本籍地等機微情報を確認できない様配慮願います） □健康保険証　□年金手帳　□パスポート　　□その他（　　）

【ご依頼内容】

□利用目的の通知	□個人情報の開示	□個人情報の訂正
□個人情報の利用停止等	□第三者提供の停止	□その他（連絡、苦情等）

該当する情報	（訂正の場合）　旧：　　→新：
理由	（当社の保有個人情報を特定するための参考として、具体的な理由を記入願います）

［当社記入欄］

受付日	年　　月　　日
受付担当者	部
本人（代理人）確認方法	□運転免許証（本籍地等機微情報を確認できない様配慮願います） □健康保険証　□年金手帳　□パスポート　　□その他（　　）
個人情報の管理部門	
該当する個人情報名	
実施日	年　　月　　日
依頼者への連絡方法	□電話　□メール　□ＦＡＸ　□その他
連絡先	

□利用目的の通知	□個人情報の開示	□個人情報の訂正
□個人情報の利用停止等	□第三者提供の停止	□その他（連絡、苦情等）

承認
個人情報問合せ窓口 責任者　印
年　月　日