

個人情報の開示等請求書

株式会社はびふる

PMS 苦情相談窓口担当 行き

貴社が保有している私の個人情報について下記の事項を請求します。

記

ご請求日	年 月 日
(ふりがな) ご氏名	印
ご住所	〒
ご連絡先	TEL： FAX： E-mail アドレス：
貴社名・部署名 (法人の場合)	
当社との関係	<input type="checkbox"/> 個人のお客様 <input type="checkbox"/> お取引先関係者 <input type="checkbox"/> 株主 <input type="checkbox"/> 当社従業者(社員番号：) <input type="checkbox"/> 退職者(最後の所属部署名：) <input type="checkbox"/> その他()
該当個人情報と ご請求者との関係	<input type="checkbox"/> ご本人(自己の情報) <input type="checkbox"/> 代理人 (代理人の場合、委任状または本人との関係を示す書類を添付下さい)
処理結果の報告方法 (一つ選択)	<input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> FAX (上記住所または連絡先に結果を回答させていただきます。)
ご請求内容	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正・追加・削除 <input type="checkbox"/> 利用停止又は消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止
	請求内容の詳細：
	請求の理由：
お預かりしている 個人情報の詳細を お知らせ下さい	[例：○年春頃、△△の資料請求を郵送。記入内容は氏名、住所、電話番号等]
同意確認	私は、当請求にて提供した個人情報の利用目的、および貴社ホームページに記載されている個人情報の取り扱いについて、内容を確認の上、 <input type="checkbox"/> 同意します。 <input type="checkbox"/> 同意しません。

《留意事項》

1. 上記ご記入の個人情報は開示等の対応に必要な範囲内でのみ利用させていただきます。
2. 内容によっては回答にお時間をいただく場合もございます。