

## 個人情報の開示・訂正・削除・請求 受付票

ご依頼者記入欄

ご依頼日	平成 年 月 日
(ふりがな) 氏名	
住所	〒
連絡先	
依頼対象となる個人情報 とご依頼者の関係	本人（自己の情報）・代理人（※別途委任状が必要です。）
ご依頼内容	<input type="checkbox"/> 依頼対象となる個人情報の概要 依頼対象個人情報に関する <input type="checkbox"/> 利用目的の通知を依頼します。 <input type="checkbox"/> 開示を依頼します。 （訂正（追加を含む） ・ 削除）を依頼します。 （利用の停止・消去・第三者への提供の停止）を依頼します。
	（依頼内容の詳細をご記載下さい。）
	（依頼の理由について記載下さい。）

社用欄

受付	受付担当者： <span style="float: right;">印</span>
	受付日：平成 年 月 日
	本人確認書類 免許証 ・ 保険証 ・ その他（ ）
実施	個人情報取り扱い部門担当者：
	対応内容
	実施日：平成 年 月 日
提供先への通知	提供先への通知担当者：
	通知日：平成 年 月 日
回答	受付担当者：
	実施日：平成 年 月 日

個人情報保 護管理者	Pマーク 事務局