

社会保険労務士法人 東京労務
個人情報お問合せ窓口 行

個人情報の開示等の請求書

私は、貴法人に対し下記の事項を請求いたします。

記

請 求 日	年 月 日
住 所	〒
氏 名	印
電 話 番 号	
F A X 番 号	
E-mail ア ド レ ス	
当 法 人 と の 関 係	<input type="checkbox"/> 個人のお客様 (お取引内容:)
	<input type="checkbox"/> お取引先の役員又は従業員の方 所属企業・団体名: 当社関係事業部:
	<input type="checkbox"/> 株主
	<input type="checkbox"/> 当法人職員
	<input type="checkbox"/> 退職者 (最後の所属事業部:)
	<input type="checkbox"/> その他 具体的にご記入ください。:
請 求 の 内 容	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知
	<input type="checkbox"/> 開示
	<input type="checkbox"/> 内容の訂正・追加・削除
	<input type="checkbox"/> 利用停止
	<input type="checkbox"/> 消去・第三者提供の停止
請求の詳細	
請求の根拠	(当法人が個人情報を保有している根拠)
<注意事項>	
1. 本人の身分証明書(運転免許証、パスポート、住民票、住民基本台帳カードいずれか1通)の写しを添付願います。*本籍地の情報は塗りつぶしてお送りください。	
2. 代理人が請求を行う場合には、①本人及び代理人の身分証明証の写し並びに②委任状を添付願います。	
3. 当該請求で「 利用目的の通知 」及び「 開示 」に係る措置の実施には、手数料(1000円)を申し受けます。手数料は、定額小為替証書にて「開示等請求書」に同封してご送付ください。	
4. 回答は、本人の身分証明書に記載の住所に郵送で行います。	

弊社使用欄

本人・代理人の確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> その他()
代理人資格の確認	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本/抄本 <input type="checkbox"/> 住民票記載事項証明書 <input type="checkbox"/> その他()
受付担当者	受付: 年 月 日 受付者: