保有個人データ開示等請求書

請求日:　　年　　月　　日

株式会社文溪堂　総務部　個人情報保護相談窓口　御中

1　請求者　　＊該当□にレ印を記入ください。

□ 本人 □ 未成年者の法定代理人 □ 成年被後見人の法定代理人 □ 本人が委任した代理人	（ふりがな） （氏名）
	（住所）　〒
	（TEL）　　（メールアドレス）

※電話番号は、平日9時から17時までの間に連絡ができる電話番号を記入ください。

2　開示等の対象者

請求者がご本人の場合は記載不要です。

	（ふりがな） （氏名）
	（住所）　〒
	（TEL）　　（メールアドレス）

3　請求内容　＊該当の□にレ印を記入ください。理由等が記入欄に書き切れない場合はA4用紙に記入して添付してください。

□ 利用目的の通知　□ 開示（□書面　□データ） □ 第三者提供記録の開示 □ 訂正･追加･削除　□ 利用停止、消去 □ 第三者提供停止　□ 共同利用停止	＊具体的な請求の理由を記入ください。（個人情報の誤り、利用目的が異なる等）

＊次の内容を記入ください □ 訂正する内容	（訂正前）	（訂正後）
□ 追加する内容 □ 部分削除する内容	（変更内容）	

4　請求に係る保有個人データを特定するための、当社への個人情報を提供した経緯･方法等

1	提供した当社の部署 （不明の場合未記入可）		提供の時期 （何年月日頃）	年　　月　　日頃
2	提供経緯･方法 （セミナー参加申込･メルマガ申込･アンケート等）			
	当社からのコンタクト状況等の詳細（セミナー名･メルマガ名･アンケート名等）			
3	提供情報 （氏名･住所･TEL･写真等）			

＊＊

【会社使用欄】(ご請求者は記載しないでください)

本人の 本人確認書類 ※顔写真なしは2点	□ 運転免許証	□ パスポート	□ 個人番号カード	□ 在留カード	
	□ 健康保険被保険者証	□ 年金手帳	□ その他（　　）		
（代理人による場合） 代理人の本人確認書類 ※顔写真なしは2点	□ 運転免許証	□ パスポート	□ 個人番号カード	□ 在留カード	
	□ 健康保険被保険者証	□ 年金手帳	□ その他（　　）		
代理権の確認書類	［法定代理人］	（親権者、未成年後見人）	□ 戸籍謄本　□ 扶養家族が記入された保険証		
		（成年後見人）	□ 成年後見登記事項証明書		
	［委任による代理人］		□ 委任状 ＋ 印鑑登録証明書(原本)		
担 当 者		手数料		受付日	年　月　日
備　考					