

個人情報の開示等の申請書

令和 年 月 日

福泉株式会社 代表者殿

福泉株式会社に対し個人情報の開示等の申請をいたします。

|      |  |   |
|------|--|---|
| 請求者  | <input type="checkbox"/> 本人<br><input type="checkbox"/> 本人が委任した代理人<br><input type="checkbox"/> 法定代理人<br>※本人の場合は下記本人欄に、代理人の場合は下記代理人欄にご記入ください。 |   |
|      | 住所   | 〒   |
| 本人   | 氏名   | (フリガナ)  |
|      | 連絡先電話番号  |   |
|      | 住所   | 〒   |
| 代理人  | 氏名   | (フリガナ)  |
|      | 連絡先電話番号  |   |
|      | 請求項目 (該当する請求項目にチェックを入れてください)   |   |
| 請求項目 | <input type="checkbox"/> 保有個人データの利用目的の通知   |   |
|      | <input type="checkbox"/> 保有個人データの開示  |   |
|      | <input type="checkbox"/> 保有個人データの内容の訂正   |   |
|      | <input type="checkbox"/> 保有個人データの追加  |   |
|      | <input type="checkbox"/> 保有個人データの削除  |   |
|      | <input type="checkbox"/> 保有個人データの利用の停止   |   |
|      | <input type="checkbox"/> 保有個人データの消去  |   |
|      | <input type="checkbox"/> 保有個人データの第三者への提供の停止  |   |
|      | <input type="checkbox"/> 第三者提供記録の開示  |   |
| 開示方法 | どちらかの方法を選んでください。   |   |
|      | <input type="checkbox"/> 郵送  | ・ 郵送をご希望の場合は、84 円切手を同封してください。<br>・ 送付先は上記の本人または代理人の住所とさせていただきます。                        |
|      | <input type="checkbox"/> 来所受取  | ・ 来所受取りをご希望の場合は、本人確認または代理人確認が必要です。「個人情報の開示等の申請に関する手続き」の 1. (2) または 1. (2)、(3) をご持参ください。 |

個人情報の扱いについて

私「  
」は、福泉株式会社の「個人情報の開示等の申請」に必要な書類を送ります。

当社記入欄

|           |   |   |           |
|-----------|---|---|-----------|
| 本人・代理人の確認 | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民票の写し<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |   |           |
| 代理人資格の確認  | 1   | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート | どちらか      |
|           | 2   | <input type="checkbox"/> 住民票の写し                               | 必須        |
|           | 3   | <input type="checkbox"/> 弁護士登録番号のわかる書類                        | 弁護士確認資料   |
|           | 4   | <input type="checkbox"/> 委任状                                  |           |
|           | 5   | <input type="checkbox"/> 登記事項証明書、戸籍謄本/抄本等                     | 法定代理人確認資料 |
| 受付担当者     | 受 付 :            年    月    日    受付者 :   |   |           |
| 号         |   |   |           |