

依頼日: 年 月 日

インクレイブ 株式会社 御中

## 個人情報手続きに関する依頼書

貴社が保有する個人情報について、以下の通り請求いたします。

### 記

#### 1. ご依頼主様に関わる事項

請求者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人( ) ※続柄など区分内容をご記入ください。
氏名	ふりがな (印)

#### 2. ご本人様に関わる事項

氏名	ふりがな (印)
住所	ふりがな 〒 ふりがな
電話番号	(日中ご連絡可能な電話番号)
メールアドレス	※提供方法にて電磁的記録にてご請求の場合 こちらのメールアドレス宛にお送りいたします。
手続き内容	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 個人情報の開示( <input type="checkbox"/> 第三者提供記録 ) <input type="checkbox"/> 個人情報の訂正 <input type="checkbox"/> 個人情報の第三者提供の停止 <input type="checkbox"/> 個人情報の停止 <input type="checkbox"/> 個人情報の消去 <input type="checkbox"/> 苦情・相談 <input type="checkbox"/> その他( )
本人確認の 為の書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証 <input type="checkbox"/> 写真付き住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書の写し <input type="checkbox"/> 戸籍抄本・住民票の写し(住所、氏名等の必要事項のみ) ※ コピー(本籍等は必要ございませんので、予め削除の上ご送付下さい。) ※ 代理人による申請の場合は、別途、ご本人様押印済みの委任状が必要です。 ※ お送りいただく個人情報の中に、弊社では必要の無い情報がございます。項目に関しましては■にて塗りつぶしお送りください。

#### 3. 手続き理由(苦情・相談)

\*具体的な理由、苦情、相談内容をご記入下さい。

#### 4. 個人情報を提供した経緯・手段

#### 5. 変更内容

変更前の情報	
変更後の情報	

#### 6. ご依頼の提供方法をお選びください。

提供方法	<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> その他( )
------	--

#### 【弊社記入欄】

個人情報保護管理者印	備考
年 月 日	お問い合わせNo.