

# 個人情報の開示等に関する請求書

前田道路株式会社

内部統制部 個人情報受付窓口 行

請求人	依頼日	20 年 月 日
	住所	〒
	フリガナ	
	氏名	
	電話番号	
	請求者の本人確認 (1. ~4. のうちいずれか)	
1. 運転免許証の写し      2. パスポートの写し 3. 年金手帳の写し+現住所が記載されている住民票 (原本) 4. 健康保険の被保険証の写し+現住所が記載されている住民票 (原本)		
代理人	住所	〒
	フリガナ	
	氏名	
	電話番号	
	法定代理人の場合 <input type="checkbox"/> 法定代理権があることを確認するための書類 (戸籍謄本、成年後見登記事項証明書等。親権者の場合は扶養家族が記入された保険証の写しでも可) 委任による代理人の場合 <input type="checkbox"/> 委任状 (実印で押印ください) <input type="checkbox"/> 委任状に使われた本人の印鑑証明書 法定代理人・委任による代理人に共通 <input type="checkbox"/> 代理人本人を確認することができる書類 (1. ~4. のうちいずれか) 1. 運転免許証の写し      2. パスポートの写し 3. 年金手帳の写し+現住所が記載されている住民票 (原本) 4. 健康保険の被保険証の写し+現住所が記載されている住民票 (原本)	
ご依頼の内容	<input type="checkbox"/> 保有個人データの開示 <input type="checkbox"/> 保有個人データの訂正 <input type="checkbox"/> 保有個人データの利用停止 <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"/> 保有個人データの消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止 <input type="checkbox"/> 取扱いに関する苦情 <input type="checkbox"/> その他	
	対象	
	請求理由 ※記入欄が足りない場合には、別紙を添付ください。	

【弊社使用】

受付日	20      年      月      日	受付者	印	
本人確認書類	(本人) 1. 2. 3. 4.      (代理人) 委任状 印鑑証明書 1. 2. 3. 4.			
担当部門 (担当)	担当：			
依頼内容	<input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止 <input type="checkbox"/> 取扱いに関する苦情 <input type="checkbox"/> その他	確認	印	