

【社外秘】

個人情報開示等請求書

(会社記入欄)

株式会社メディソフト 御中

|      |  |
|------|--|
| 受付日  |  |
| 受付番号 |  |

※ 私は個人情報の開示等について次のとおり請求いたします。 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

|                                    |         |   |   |  |
|------------------------------------|---------|---|---|--|
| 請求内容                               |         | <input type="checkbox"/> 利用目的の通知 (手数料 1,000 円) <input type="checkbox"/> 開示 (手数料 1,000 円)<br><input type="checkbox"/> 訂正 (項目) <input type="checkbox"/> 追加 (項目) <input type="checkbox"/> 削除 (項目)<br><input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 提供停止 |   |  |
| 請求者                                |         | <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人  |   |  |
| 本人                                 | フリガナ    |   |   |  |
|                                    | お名前     |   |   |  |
|                                    | 住所 〒 -  |   |   |  |
|                                    | 電話番号    |   |   |  |
| 本人確認書類                             |         | <input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> 年金手帳の写し <input type="checkbox"/> 運転免許証の写し <input type="checkbox"/> その他   |   |  |
| 代理人                                | フリガナ    |   |   |  |
|                                    | お名前     |   |   |  |
|                                    | 住所 〒 -  |   |   |  |
|                                    | 電話番号    |   |   |  |
|                                    | 代理人確認書類 |   | <input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> 年金手帳の写し <input type="checkbox"/> 運転免許証の写し <input type="checkbox"/> その他 |  |
|                                    | 本人との関係  |   | <input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> その他             |  |
| 代理権確認書類                            |         | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 成年後見登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他  |   |  |
| 請求にかかわる個人情報の内容 (できるだけ具体的に記載してください) |         |   |   |  |
| 利用目的の通知                            |         |   |   |  |
| 開示対象個人情報                           |         |   |   |  |
| 訂正<br>追加<br>削除                     | 項目      | 内容 (訂正前・追加前・削除内容)   | 内容 (訂正後・追加後)  |  |
|                                    |         |   |   |  |
|                                    |         |   |   |  |
|                                    |         |   |   |  |
| 利用停止<br>消去<br>提供停止                 | 理由      |   |   |  |
|                                    |         |   |   |  |
|                                    |         |   |   |  |
|                                    |         |   |   |  |

- ※ご記入にあたって
1. 必要事項は全て記入してください。
  2. 本書にご記入いただいた個人情報は、ご請求への対応以外の目的では利用いたしません。
  3. 本人確認書類及び代理人確認書類、代理権確認書類は手続き終了後速やかに廃棄いたします。

|                        |
|------------------------|
| 送付先<br>FAX :<br>郵送 : 〒 |
|------------------------|

|         |     |
|---------|-----|
| 個人情報管理者 | 担当者 |
|         |     |