

個人情報に関する請求書

アイ・シンクレント株式会社
苦情・相談窓口 御中

請求日：20 年 月 日

貴社で保管する個人情報の開示等につき下表のように請求します。

ご本人の 基本情報	フリガナ		連絡先電話 番号	
	氏 名	印		
	住 所	〒		
代理人を 証明する 証書等	フリガナ		連絡先電話 番号	
	氏 名	印		
	住 所	〒		
	ご本人と の関係	ご本人との関係を示す証書： _____		
	証書等	<input type="checkbox"/> ご本人の承諾を示す証書 <input type="checkbox"/> ご本人自身が請求できない理由を示す証書 <input type="checkbox"/> その他(_____)		

[illegible]

- ※ 利用目的の通知、及び個人情報の開示につきましては1件につき800円とし当社指定口座への振込みをお申し受けいたします。
- ※ 「依頼理由」はご記入いただくなくても結構です。
- ※ 本請求で取得した個人情報の利用目的はご請求への対応のみとし、当社規程の期間保管後廃棄します。

・ ・ ・ ・ ・ 当社記入欄 ・ ・ ・ ・ ・

本人確認方法		受付日	20 年 月 日	個人情報保護管理者	苦情・相談窓口責任者
担当者		回答日	20 年 月 日	(氏名)	(氏名)
対応内容					