

(西暦) 年 月 日

有限会社ホリ・プロダクツ
個人情報保護管理者 宛

保有個人データまたは第三者提供記録開示等請求書

1. 請求者および代理人

ご本人様	ふりがな 氏名 : _____	電話番号 : _____
	住所 : _____	
	本人確認書類 ※いずれか一点	<input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 運転免許証の写し <input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> 印鑑証明書の写し <input type="checkbox"/> 外国人登録証
代理人様	ふりがな 氏名 : _____	電話番号 : _____
	住所 : _____	
	本人との関係 :	<input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人
	本人確認書類 ※いずれか一点	<input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 運転免許証の写し <input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> 印鑑証明書の写し <input type="checkbox"/> 外国人登録証
	委任状 :	<input type="checkbox"/> ご本人自署の委任状および印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> 親権者などの法定代理人の場合は、本人との関係がわかる書類

※ 本人および代理人確認書類には本籍地の記載は不要です。

2. ご請求項目

<input type="checkbox"/> 個人情報の利用目的の通知	<input type="checkbox"/> 個人情報の開示	<input type="checkbox"/> 個人情報の訂正
<input type="checkbox"/> 個人情報の追加	<input type="checkbox"/> 個人情報の削除	<input type="checkbox"/> 個人情報の利用停止
<input type="checkbox"/> 個人情報の第三者への提供の停止	<input type="checkbox"/> 第三者提供記録の開示	
請求理由		

【当社記入欄】

受付日:

本人(代理人)確認方法:

代理人資格の確認方法:

備考:

対応担当者:

対応状況:

承認	対応担当	受付