

保有個人データ（開示対象個人情報）

個人情報 保護管理者	実施 責任者	実施 担当者	受付 責任者	受付 担当者

開示等対応申請書

【ご本人様記入欄】

<b>申請日</b>		年 月 日 ( )
<b>氏名・生年月日</b> ※代理人申請の場合は代理人氏名も ご記入ください。		(本人氏名) (生年月日) 年 月 日 (代理人氏名)
<b>住所</b> ※代理人申請の場合は代理人住所も ご記入ください。		(本人住所) (代理人住所)
<b>電話番号・メールアドレス</b> ※代理人申請の場合は代理人電話番号もご記 入ください。		(本人電話番号) (メールアドレス) (代理人電話番号)
<b>対象業務</b> （ご協力頂いた調査名） ※お分かりになればご記入ください。		(業務名) (担当者名)
<b>申請 内容</b>	<b>申請区分</b>	<input type="checkbox"/> 利用目的通知 <input type="checkbox"/> 個人情報の開示 <input type="checkbox"/> 個人情報の訂正等（訂正・追加・削除） <input type="checkbox"/> 個人情報の利用・消去・第三者提供停止
	(開示・利用停止等の場合) <b>具体的なご依頼内容</b>	
	(訂正の場合) <b>訂正内容</b>	以下のとおり訂正してください。 (旧内容) (新内容)
	(追加・削除の場合) <b>追加・削除項目</b>	以下の項目を追加・削除してください。
<b>ご本人様確認書類</b>		※ 下記のうち <b>2種類</b> の写しを本書に添付し、送付してください。 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 各種健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> その他 ( )

【社内確認欄】

<b>受付</b>	<b>受付日</b>	年 月 日 ( )
	<b>該当業務</b>	(JOBコード) (業務名)
	<b>担当者</b>	(会社) グループ (所属) 部 (社員コード) (氏名)
	<b>本人確認</b>	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 各種健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 添付（提出）書類なし
	(代理人申請の場合) <b>代理人確認</b>	<input type="checkbox"/> 法定代理人確認書類 ( ) <input type="checkbox"/> 委任代理人確認書類 ( ) <input type="checkbox"/> 添付（提出）書類なし
<b>実施</b>	<b>実施日</b>	年 月 日 ( )
	<b>担当者</b>	(会社) グループ (所属) 部 (社員コード) (氏名)
	<b>対応方法</b>	<input type="checkbox"/> 郵送回答 ( )
	<b>対応内容</b>	