有限会社コア・コンピタンス 個人情報の苦情・相談窓口 行き

個人情報開示等請求書

2) 請求: 	対象	固人们	情報 (当社がいつどのようにお預かりした情報か、出来るだけ詳しくご記入下さい。)
	 ※記載	欄がり	足りな	い場合は、別紙(書式自由)を用いて下さい。
月	昇示等の	対象	とな	る本人様の情報
	ふりがな	:		
	氏 名	ı	:	
	ご住所	<u>:</u>		
			•	
	電話番		:	
1)	※ 本人研 とご回行	:号 確認書: 答を郵	送する	
	※ 本人研 とご回行	:号 確認書: 答を郵 許証	送する 2) (ーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーー
. f	※ 本人で とご回? 運転免! 大理人の	:号 雑認書: 答を郵 許証 情報	送する 2) (
. f	※ 本人で とご回? 運転免! 大理人の	·号 密答許証 情報	送する 2) (で次のいずれかのコピーを添付して下さい。本人確認書類は、ご本人からの請求であることの確認の ら際のあて先住所に利用します。本人確認を完了後は、直ちに適切に廃棄します。 健康保険証 3)年金手帳 4)パスポート
. f	※ 本人の とご回行運転免大理人の こよる請求	:号 在認書: 答を郵 許証 情報:	送する 2) (
. f	※ 本人の とご回れ 運転免 大理人の こよる請求 ふりがな	·号 確認書 許証 情報 の場合	送する 2) (で次のいずれかのコピーを添付して下さい。本人確認書類は、ご本人からの請求であることの確認の は際のあて先住所に利用します。本人確認を完了後は、直ちに適切に廃棄します。 健康保険証 3)年金手帳 4)パスポート 以下もご記入下さい。代理人による請求の場合は、代理人の確認書類および委任状も必要となります

1) 運転免許証 2) 健康保険証 3) 年金手帳 4) パスポート

≪個人情報の苦情・相談窓口≫

有限会社コア・コンピタンス 苦情・相談窓口 〒351-0036 埼玉県朝霞市北原 1-12-1 電話番号 048-487-7431

1. 個人情報開示等請求書の利用目的

本請求書にご記入いただいた個人情報は、お客様からの開示等のご請求手続きを行うことを目的として利用いたします。それ以外の目的で利用することはありません。

2. 本人(代理人)確認書類の取扱い

本人(代理人)確認書類は、開示等のご請求に関わる受付が終了後、直ちに当社にて適切に廃棄いたします。

3. 請求に関する手数料

有限会社コア・コンピタンスが保有する開示対象個人情報(保有個人データ)の開示または内容の訂正、 追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止を書面にてご請求される場合は、必要事項を ご記入の上、上記窓口までご郵送下さい。尚、手数料は不要です。

- 4. 個人情報の開示等に関する注意事項
 - 1) 個人情報開示等請求書は、当社指定様式に限り受付をします。
 - 2) 請求は、緊急の場合を除き郵送にて受付をいたします。
 - 3) 本人(代理人) 確認書類は、原本ではなくコピーを添付して下さい。

有限会社コア・コンピタンス 個人情報の苦情・相談窓口 行

委任状

< ご 本 /	\ >					
委任日	年	月	日			
ふりがな						
氏 名	:					印
ご住所	:					
電話番号	:					
-End Hard	•					

私は、下記の者を代理人と定め、貴社が保有する開示対象個人情報(保有個人データ)のうち、私の個人情報に関わる開示または内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止の権限を委任いたします。

本委任状にご記入いただいた個人情報は、お客様からの開示等のご請求手続を行なうにあたって、ご本人様が委任した代理人であることを確認することを目的に利用いたします。それ以外の目的で利用することはありません。