

〒541-0054
 大阪府中央区南本町2-2-9
 辰野南本町ビル6F
 株式会社ジオベック
 個人情報保護管理者宛

個人情報開示等請求書

本請求書に記載する個人情報は、貴社が本人確認のみに利用することを同意して、開示対象個人情報の利用目的の通知、開示、訂正・追加又は削除、利用又は提供の拒否の請求をします。

- 個人情報を登録(資料請求、申込、契約、取引など)された時の状況をお教えてください。

| | |
|----|-------------------------|
| | |
| 時期 | 年 月 日 頃 ※お分かりになる範囲で結構です |

- 開示(利用目的の通知を含む)の場合、そのご請求内容をご記入ください。

| |
|--|
| |
|--|

- 訂正(追加・削除を含む)の場合、必要事項を記入してください。

| | | | |
|-------|-----|---|-----|
| 訂正の内容 | 訂正前 | ➡ | 訂正後 |
| | | | |

- 利用停止(提供の拒否を含む)・消去の場合、その具体的な理由を記入してください。

| | |
|----|--|
| 理由 | |
|----|--|

- 請求者情報

| | | |
|------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ご本人様 | ふりがな | |
| | 氏名 | |
| | 住所 | |
| | 本人確認資料 | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> 健康保険証 <small>※上記のうちひとつ ※コピーは本籍地を塗りつぶしたものをご用意下さい。</small> |

| | | | |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 代理人様 | ふりがな | | |
| | 氏名 | | |
| | 住所 | | |
| | 本人との関係 | <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 委任による代理人 | |
| | 委任状 | <input type="checkbox"/> ご本人様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() <small>※上記のうちひとつ</small> | |
| 本人確認資料 | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> 健康保険証 <small>※上記のうちひとつ ※コピーは本籍地を塗りつぶしたものをご用意下さい。</small> | | |