

# 「保有個人データ」開示等申請書

株式会社デルフィス・インタラクティブ

個人情報相談窓口責任者 御中

年 月 日

申請内容	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正・追加・削除 <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止 <input type="checkbox"/> 第三者提供記録の開示		
ご本人氏名	(フリガナ)		申請者
	印		<input type="checkbox"/> ご本人 <input type="checkbox"/> 代理人
ご本人住所	〒		
ご連絡先	(ご自宅TEL)	(日中連絡用TEL)	
	(メールアドレス)		
ご本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証    のコピー		
代理人による申請の場合のみご記入ください。			
代理人氏名	(フリガナ)		開示等回答送付先
	印		<input type="checkbox"/> ご本人 <input type="checkbox"/> 代理人
代理人住所	〒		
ご連絡先	(ご自宅TEL)	(日中連絡用TEL)	
	(メールアドレス)		
代理人本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証    のコピー		
代理権確認	<input type="checkbox"/> 法定代理権が確認できる書類（法定代理）		<input type="checkbox"/> 委任状（委任代理）
申請の対象となる保有個人データの内容（必須）			
訂正の場合	(訂正前)	(訂正後)	
追加の場合			
削除の場合			
* 訂正、追加、削除、利用停止、消去、第三者提供の停止の理由をご記入ください。			
(理由)			
(備考欄)			
* ご希望の開示方法（下記口のいずれかにチェックして下さい）			
<input type="checkbox"/> 当社所定の電磁的記録による開示		<input type="checkbox"/> 書面による開示	

\* 本人確認書類ほか、必要書類を同封の上、簡易書留か配達記録郵便にてお送りください。