

保有個人データ開示等請求書

年 月 日

株式会社河合楽器製作所 お客様相談室 個人情報担当窓口 御中

1 請求者(該当する□にはレ印を記入してください。)

<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 未成年者の法定代理人 <input type="checkbox"/> 成年被後見人の法定代理人 <input type="checkbox"/> 本人が委任した代理人	住所 〒
	氏名 (印)
	電話番号 () -

請求者が代理人の場合は本人の氏名・住所も記載してください。

住所
氏名

2 保有個人データの開示等の請求等に関する事項

請求の目的 (該当する□にはレ印を記入してください(複数可))	<input type="checkbox"/> 保有個人データの利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 保有個人データの開示 <input type="checkbox"/> 保有個人データの内容の訂正・追加・削除 <input type="checkbox"/> 保有個人データの利用停止、消去 <input type="checkbox"/> 保有個人データの第三者提供の停止
請求の対象となる保有個人データの名称、 内容、その他請求に係る保有個人データを 特定するに足る事項	
決定のご連絡の方法	「保有個人データ開示等決定通知書」又は「保有個人データ不開示等 決定通知書」でご連絡いたします。

(会社使用欄)(ご請求者は記載しないでください。)

本人の本人確認書類(※)	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> その他()
代理人による場合、代理人 の本人確認書類(※)	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> その他()
代理権の確認書類	<input type="checkbox"/> 委任状+印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> 戸籍抄本 <input type="checkbox"/> 扶養家族が記入された保険証 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他()
担当者	(内線)
備考	

(※)顔写真なしのものは2点確認

年 月 日

保有個人データ 開示等請求書 委任状

株式会社河合楽器製作所 お客様相談室 個人情報担当窓口 御中

私(委任者)は以下の者を代理人と定め、株式会社河合楽器製作所が保有する、私(委任者)の保有個人データに関して以下の請求をいたします。

1 委任者(住所と氏名を記載した上、実印を押印してください。)

(住所) 〒
ふりがな (氏名) ㊟

2 代理人(住所と氏名を記載してください。)

(住所) 〒
ふりがな (氏名)

3 委任に関する事項(該当する□にはレ印を記入してください。複数可)

- 保有個人データの利用目的の通知
- 保有個人データの開示
- 保有個人データの内容の訂正・追加・削除
- 保有個人データの利用停止、消去
- 保有個人データの第三者提供の停止

* 代理人の確認につきましては、本委任状のほか、下記の本人確認書類及び実印の印鑑登録証明書が必要になります。

(本人確認書類)

- 顔写真付きの本人確認書類(運転免許証、パスポート、個人番号カード、在留カード、特別永住者証明書 等)・・・1点のみで可。
- 顔写真のない本人確認書類(健康保険被保険者証、年金手帳等)・・・2点必要。