株式会社　ＤＴＳ　宛

個人情報開示等請求書

請求日　　年　　月　　日

請求者　本人	フリガナ	
	氏名	
	住所	（〒　　－　　）
	電話	
	当社との関係	該当する項目の□にレを記入ください。 □個人のお客様　　□お取引先関係者　　□株主 □当社従業員（社員番号：　　） □退職者（最後の所属部署名：　　） □その他（　　）
請求者　代理人	フリガナ	
	氏名	
	住所	（〒　　－　　）
	電話	
	本人との関係	親権者、成年後見人、代理人、その他（　　）

ご請求内容	該当する項目の□にレを記入ください。	
	□　Ａ．当社が保有する個人情報の利用目的の通知	手数料　１件につき５５０円
	□　Ｂ．当社が保有する個人情報の開示	
	□　Ｃ．個人情報の第三者提供に関する記録の開示	
	□　Ｄ．当社が保有する個人情報の内容の訂正、追加又は削除	手数料はありません
	□　Ｅ．当社が保有する個人情報の利用の停止又は消去	
	□　Ｆ．当社が保有する個人情報の第三者への提供の停止	
	請求内容の詳細：	
	請求の理由：	

開示等を請求 される情報	該当する項目の□にレを記入ください □氏名　□電話番号（携帯）　□ＦＡＸ番号（勤務先） □住所　□ＦＡＸ番号（自宅）　□その他（　　） □年齢　□勤務先 □性別　□勤務先所属 □生年月日　□勤務先役職 □電話番号（自宅）　□電話番号（勤務先）
開示方法	開示を希望される方法にチェックを付けて下さい。ただし、希望された開示方法での開示が困難な場合は、書面の交付による開示とさせていただきます。 □電子データの提供（ご指定のメールアドレス宛にファイルを添付し送付します） ご指定のメールアドレス（　　） □書面の交付
請求に関するご確認	ご請求に関するご確認のために、請求者のご住所宛てに当社からご質問・ご連絡させていただく場合があります。郵送以外の手段をご希望の方は、下記該当項目の□にチェックし、必要事項をご記入下さい。 □電子メール：メールアドレス（　　） □電　話：連絡先電話番号　　（　　）

※本請求書に記入後、当社個人情報に関る苦情・相談窓口へ必要書類を添付の上、郵送願います。

※本請求書により請求者から取得しました個人情報は請求手続きのみに使用し、この目的以外には使用いたしません。

----------当社使用欄----------

個人情報保護 管理者	個人情報保護 運用維持責任者	開示対象個人情報 を所管する部門の 部門長	個人情報保護 苦情・相談窓口 担当者
（承認） ←	（審議） ←	（調査） ←	（受付）
			（回答）
→	→	→	

本人確認	代理人確認	代理権確認
□運転免許証 □健康保険証 □パスポート □住民票	□運転免許証 □健康保険証 □パスポート □住民票	□委任状 □登記事項証明書 □印鑑登録証明書 □住民票 □健康保険証 □戸籍抄本 □戸籍謄本

管理番号 （期-通番）		受付日		回答日	