

個人情報の訂正・利用停止等の請求書

株式会社トーレン 御中

以下の太枠内のみご記入ください。(書ききれない場合には、別紙に記入し、添付してください。)

請求日		年 月 日
請求者氏名		
請求者住所		〒
請求者電話番号		() --
訂正・利用停止等の請求に係る自己の個人情報に関する事項 ※1	内容・種類	
	その他	
開示した個人情報に関する請求内容		<input type="checkbox"/> 個人情報の訂正 (訂正内容:) <input type="checkbox"/> 個人情報の追加 (追加内容:) <input type="checkbox"/> 個人情報の削除 (削除する情報:) <input type="checkbox"/> 個人情報の利用停止 <input type="checkbox"/> 個人情報の全消去 <input type="checkbox"/> 個人情報の第三者への提供停止
上記請求を行う理由		
備考		

※1この項目は、個人情報を特定するため、可能な限り具体的に記入してください。
 ※請求書または本人確認書類に不備がある場合には、再提出をお願いすることがあります。
 ※本請求書により当社が取得する個人情報は、本請求書に基づく処理のみに利用します。
 ※保有する個人情報の訂正・利用停止等の通知は、通常 10 営業日程度要します。

(当社記入欄)この欄には記入しないでください。

受付 No・受付日	受付 No:	受付日: 年 月 日	
受付部門・受付担当	部門:	(担当:)	
本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書 備考:		
担当部門・担当	部門:	(担当:)	
	受付日:	年 月 日	
開示対象個人情報 確認	確認結果:		
ただし書きに該当 確認	確認結果:		
対応記録	対応日:	年 月 日	備考:
本人確認書類の処分	返却日:	年 月 日	(苦情及び相談窓口担当:)
個人情報保護管理者	承認日:	年 月 日	承認印