

## 個人情報の開示等依頼書

申請日：                    年    月    日

申請者： \_\_\_\_\_

太枠内の必要事項をご記入の上、ご本人確認書類を添付し、下記の弊社請求窓口宛てご郵送ください。

### 依頼事項

開示	利用目的の通知	訂正	追加	削除	利用停止	消去
----	---------	----	----	----	------	----

### 本人確認事項

本人確認書類としてa.～d.のうち何か1つをを添付ください。

氏名				
ふりがな				
住所	〒			
電話番号				
本人確認書類	a. 運転免許証の写し	b. パスポートの写し	c. 住民票	d. 健康保険証の写し

### 申請者が代理人の場合の事項

委任状と下記の確認書類 e.～h.の何れか1つを添付ください。

本人との続柄				
確認書類	e. 運転免許証の写し	f. パスポートの写し	g. 住民票	h. 健康保険証の写し

(注) 上記の確認のための書類には、機微な情報が含まれている場合がございますので、機微な情報はあらかじめ消去(塗りつぶし)の上、ご提出願います。

### 対象個人情報特定事項

請求の対象となる情報を特定するため お客様から弊社へ開示方法、弊社からのお知らせ等の内容について、出来るだけ詳しくご記入ください。

	上段：何れか選択	中段：名称	下段：弊社部門
お客様から弊社への個人情報の開示方法	展示会・セミナー	ホームページ様式	メール
	展示会等の名称(具体的に)：		
	弊社担当部門、担当者名：		
弊社からのお知らせ等の内容	製品案内	展示会案内	セミナー案内
	製品等の名称(具体的に)：		
	弊社担当部門、担当者名：		

### 開示・利用目的の通知

	開示項目	開示内容
開示		

	通知項目	通知内容
利用目的の通知		

**訂正・追加・削除**

訂正、追加、削除を請求される場合は、その内容をご記入下さい。

訂正	訂正項目	内容(訂正前)	内容(訂正後)

追加	追加項目	追加内容

削除	削除項目

**利用停止・消去**

利用停止・消去を請求される場合は、その理由を具体的にご記入ください。

利用停止	理由
	a.利用目的達成に必要な範囲を超えた利用
	b.不正な方法による取得

消去	理由
	a.利用目的達成に必要な範囲を超えた利用
	b.不正な方法による取得

**本依頼書にご記入いただいた個人情報は、ご依頼への対応のみに利用させていただきます。**

**請求窓口**

〒141-0032 東京都品川区大崎5-1-11 住友生命五反田ビルTEL 03-5719-8800 (代表)  
 日本NCRビジネスソリューション株式会社 総務・人事担当(プライバシーマーク事務局)

[ 社内処理欄 ]

受付番号 :

受付日	年 月 日 ( )
担当者	
対応実施日	
実施担当者	
対応内容	

事務局	個人情報保護 管理者