〒150-0013 東京都渋谷区恵比寿4-3-14 恵比寿SSビル9階 ピーエムサポート株式会社 個人情報問合せ窓口宛

## 個人情報開示等請求書

保有個人データの利用目的の通知、開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止、第三者提供の記録の請求をします。

●個人情報を登	録(資料請求、申)	<b>Δ、契約、取引など</b>	ご)された時の状	況をお教えください	١,	
時期		年	月 日 日	項 ※お分かりにな	る範囲で結構で	₫
●開示(利用目6	的の通知を含む) <i>0</i>	り場合、そのご請す	対内容をご記入<	ください。		
●訂正(追加·削	除を含む)の場合	、必要事項を記入	してください。			
≣T.T.O		訂正前				訂正後
訂正の 内容						
●利用の停止、	消去又は第三者へ	 の提供の停止の均	場合、下記より選	ー strしてください。		
	□利用の停止			□情報の消去		□第三者への提供の停止
理由	(差支えがなけれ	いば上記を希望する	。 る理由をお書き <sup>-</sup>	下さい。)		
	記録の開示の場合					
●請求者情報 ※		〈個人情報は、本語	青求に関わる本,	人確認のみに利用し	<b>いたします</b>	
ご本人様	ふりがな					
	氏名					
	住所					
	電話番号					
	> 114 %4x	T				
代理人様	ふりがな					
	氏名					
	生所本人との関係	□法定代理人			ı.	
	本人との対象	-/A/C: V ±/ \			Λ	
	委任状	□ご本人様自署の委任状および印鑑登録証明書 □親権者などの法定代理人の場合は、本人との関係がわかる書類( )				
		※上記のうちひと		口は、本八〇の人	いいりいる自然(	,
	本人確認資料	□運転免許証		□住民票の写し		□健康保険証
			とつ ※コピーは	は本籍地を塗りつぶ	したものをご用意	
●回答方法を下		ださい。ご選択が	ない場合、書面	によって回答させて	こいただきます。	·
	ロメール			□FAX		□郵送
lmail:			番号:			

## ●手数料について

500円の銀行振込となります。 ※利用目的の通知および開示に関わる場合のみ