

■開示対象個人情報開示等申請書

株式会社 行動科学研究所

個人情報保護管理者

殿

受付担当者	窓口責任者	個人情報保護管理者

【お客様記入欄】

申請日	年 月 日 ()
氏名 ※代理人申請の場合は代理人氏名もご記入ください。	(本人氏名) (代理人氏名)
住所 ※代理人申請の場合は代理人住所もご記入ください。	(本人住所) (代理人住所)
依頼内容	依頼区分 □開示対象個人情報の利用目的の通知 □開示対象個人情報の開示 □開示対象個人情報の訂正等 (□訂正 □追加 □削除) □開示対象個人情報の利用停止等 (□利用の停止 □消去 □第三者への提供の停止)
	利用目的通知依頼の場合 「 _____ 」の情報に関して、利用目的を通知してください。
	開示依頼の場合 「 _____ 」の情報に関して、以下の内容を開示してください。 (内容)
	訂正等依頼の場合 「 _____ 」の情報に関して、以下の通り変更してください。 (旧内容) → (新内容)
	利用停止の場合 「 _____ 」の情報に関して、利用を停止してください。
連絡先	

※結果は郵便封書にてご連絡いたします。

【社内処理欄】

受付	受付日	年 月 日 時
	担当者	
	本人確認	□運転免許証 □健康保険証 □住民票 □印鑑証明 □その他 (_____)
	[代理人申請の場合] 代理人確認	□法定代理人確認書類 (_____) □委任代理人確認書類 (_____) □添付(提出)書類なし (_____)
実施	実施日	年 月 日 時
	担当者	
	対処内容及びお客様連絡	