

株式会社KCS
個人情報保護苦情相談受付窓口 御中

個人情報 管理責任者	実施 部門長	実施 担当者	受付 部門長	受付 担当者

個人情報 開示訂正削除依頼書

【お客様記入欄】

依頼日	年 月 日 ()		
依頼者住所	〒		
依頼者氏名			(依頼者が代理人の場合) 申請者との続柄
開示等請求にかかる 対象者の氏名・住所			
連絡先電話番号 (日中に連絡可能な電話番号)			書類の不備などで当社から 連絡する場合に使用しま す。いづれか1箇所、必ず 記入してください。
FAX番号			
メールアドレス			
依頼 内容	依頼区分	<input type="checkbox"/> 情報開示依頼 <input type="checkbox"/> 情報訂正依頼 <input type="checkbox"/> 情報削除依頼 <input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 利用停止	
	以前に個人情報をお 受けした際のご氏名	様 ご本人様でしょうか？ はい いいえ	
	訂正依頼の場合の 訂正情報	「(旧内容)」の情報に関して、以下の通り訂正してください。 (旧内容) (新内容) ⇒	
依頼内容の詳細			
依頼理由			

【社内処理欄】

受付	受付日	年 月 日 ()	
	担当者		
	本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証(本籍地、眼鏡等、補聴器の有無は塗りつぶしたもの) <input type="checkbox"/> パスポート(本籍地は塗りつぶしたもの) <input type="checkbox"/> 健康保険証(家族構成は塗りつぶしたもの) <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 印鑑証明書 <input type="checkbox"/> その他()	
実施	実施日	年 月 日 ()	
	担当者		
	対処内容 及び お客様連絡		