

保有個人データの開示等申請書

記入日 年 月 日

Eternal Blessing 個人情報保護担当 行

「個人情報の保護に関する法律」に基づき、次の通り請求します。

請求者 (本人)	フリガナ お名前	印	TEL
	E-Mail		
	ご住所 〒		
本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証写し <input type="checkbox"/> パスポート写し <input type="checkbox"/> 健康保険証写し <input type="checkbox"/> マイナンバーカード写し		

代理人 (代理人が請求する場合)	フリガナ お名前	印	TEL
	E-Mail		
	ご住所 〒		
本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証写し <input type="checkbox"/> パスポート写し <input type="checkbox"/> 健康保険証写し <input type="checkbox"/> マイナンバーカード写し		
代理権 確認書類	<input type="checkbox"/> 親権者：戸籍謄本又は扶養家族が記載された保険証写し <input type="checkbox"/> 未成年後見人：本人の戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 補助人、保佐人、成年後見人、任意後見人：後見登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 任意後見人：委任状（実印押印のもの） + 委任状に使われた本人の印鑑証明書原本		

請求の種類	<input type="checkbox"/> ①保有個人データの開示 <input type="checkbox"/> ②保有個人データの利用目的の通知 <input type="checkbox"/> ③保有個人データの訂正 <input type="checkbox"/> ④保有個人データの追加 <input type="checkbox"/> ⑤保有個人データの削除 <input type="checkbox"/> ⑥その他（ ）
開示等を請求する保有個人データの特定のた めの情報	<p>お客様の個人情報を利用されている当社の講座・商品等を具体的にご記入ください。</p> <input type="checkbox"/> メールマガジン <input type="checkbox"/> 講座受講 講座名：() 受講時期： 年 月 <input type="checkbox"/> 商品購入 商品名：() 購入時期： 年 月頃 <input type="checkbox"/> その他 [] <input type="checkbox"/> 不明 ※以下をご記入ください (1) いつ頃、どこで、個人情報をお預けいただきましたか () (2) どのような方法で、個人情報をお預けいただきましたか ()
開示請求 する項目 (請求種類が②～ ⑥のときは不要)	<input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所（郵便番号含む） <input type="checkbox"/> E-Mail アドレス <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> FAX 番号 <input type="checkbox"/> 勤務先名 <input type="checkbox"/> 肩書 <input type="checkbox"/> 職業 <input type="checkbox"/> お客様番号

請求理由	請求の種類	請求理由
(請求種類が①、②のときは不要)	③、④、⑤のとき	<input type="checkbox"/> データが事実でない
		<input type="checkbox"/> 上記以外：
	⑥のとき	
請求内容 (請求種類が③、④、または⑤のときのみ記入)	③保有個人データの訂正 訂正前：	
	訂正後：	
	④保有個人データの追加 追加する項目：	
	追加する内容：	
	⑤保有個人データの削除 削除する項目：	
	削除する内容：	
回答方法	<input type="checkbox"/> 書面による回答を希望 <input type="checkbox"/> 電子メールによる回答を希望	

上記必要項目をご記入後、弊社まで申請書をお送りください。

ご記入いただきました内容について弊社から確認・質問等のご連絡をさせていただく場合がございます。その場合、上記に登録されている情報（E-Mail アドレスや電話番号等）に基づきご連絡いたします。

弊社よりご連絡しました後、本申請書、提出書類一式、手数料 1,000 円分の切手（請求の種類が①、②の場合のみ）をご郵送ください。

〈申請書郵送先〉

〒311-2221 茨城県鹿嶋市荒野 1573-285

Eternal Blessing 個人情報保護担当

※本書面にご記入いただきました情報は、個人情報開示等の請求への対応以外の目的では使用いたしません。