

個人情報開示等請求書

株式会社ヒューマン・ブレインズ 御中

貴社の保有する個人情報について、次のとおり請求を求めます。

依頼日 年 月 日

請求者記入欄				
請求内容	<input type="checkbox"/> 開示請求 <input type="checkbox"/> 訂正請求 <input type="checkbox"/> 利用停止請求 <input type="checkbox"/> 消去請求 <input type="checkbox"/> その他請求 ()			
フリガナ		㊟	性別	男・女
請求者氏名 (本人)			生年月日	年 月 日生
現住所 (回答送付先)	〒 -		TEL - -	
	(都・道・府・県)			
本人確認書類 (どれか一点)	<input type="checkbox"/> 運転免許証の写し <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 住民基本台帳ネットワークカード (写真付き) <input type="checkbox"/> その他 ()			
手数料	<input type="checkbox"/> 1,000円分の切手を同封			

代理人により請求の場合、代理人現住所に回答を送付致します。請求者本人が記入される場合は代理人記入欄への記入は不要です。

代理人記入欄				
フリガナ		㊟	性別	男・女
代理人氏名 (本人)			生年月日	年 月 日生
代理人現住所 (回答送付先)	〒 -		TEL - -	
	(都・道・府・県)			
請求者との続柄		委任状	<input type="checkbox"/> 同封	

請求内容

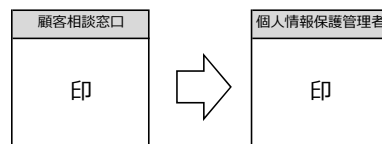
----- 以下は弊社記入欄となります。ご記入いただく必要はありません。 -----

保有個人情報の請求につきまして、次の通りお知らせいたします。

請求の通知内容	
回答内容	<input type="checkbox"/> 請求がありました保有個人情報をすべて (開示・訂正・利用停止・消去・ ()) します。
	<input type="checkbox"/> 請求がありました保有個人情報の一部を (開示・訂正・利用停止・消去・ ()) しますが、一部は (開示・訂正・利用停止・消去・ ()) できません。
	<input type="checkbox"/> 請求がありました保有個人情報をすべて (開示・訂正・利用停止・消去・ ()) できません。
対応内容	
対応できない理由	

連絡先：株式会社ヒューマン・ブレインズ
個人情報顧客相談窓口
TEL：06-6309-7700

管理番号： _____



個人情報開示等に関する委任状

株式会社ヒューマン・ブレインズ 御中

年 月 日

委任者 住所： 〒 -

氏名： ⑩

生年月日： 年 月 日

私は、下記のことを代理人と定め、貴法人との間における下記の一切の権限を委任します。

記

代理人 住所： 〒 -

氏名： ⑩

代理人との続柄：

- 委任事項
- 委任者の個人情報 開 示 請求
 - 委任者の個人情報 訂 正 請求
 - 委任者の個人情報 利用停止 請求
 - 委任者の個人情報 消 去 請求
 - その他請求 ()

※委任するものにチェックをつけてください。