

キャスター株式会社

個人情報問合せ窓口 行

個人情報開示等請求書

貴社が保有する個人情報について次の通り請求致します。

記入日 年 月 日

請求の内容		いずれかに○で囲んで下さい。 開示 訂正 ・ 追加 ・ 削除 ・ 利用停止 ・ 提供停止
本人	フリガナ	
	氏名	
	住所	〒 ー
	電話番号	
	本人確認の為の書類 いずれかのコピー1通	該当するものを○で囲んで下さい。その他の場合は、その書類をご記入ください。 運転免許証 ・ パスポート ・ マイナンバーカード ・ 健康保険証 その他（ ）
代理人の場合のみ記入（※代理人の場合は、委任状が必要となります。）		
代理人	フリガナ	
	氏名	
	住所	〒 ー
	電話番号	
	本人確認の為の書類 いずれかのコピー1通	該当するものを○で囲んで下さい。その他の場合は、その書類をご記入ください。 運転免許証 ・ パスポート ・ マイナンバーカード ・ 健康保険証 その他（ ）
開示等を求める個人情報 (取得年度や部署等、 分かる範囲で構いませんので、 ご記入ください)		
開示等を求める理由 (具体的にご記入ください)		

注意事項

- (1)本人確認書類及び代理人確認書類、委任状は、手続き終了後に速やかに破棄致しますので、返却は致しません。
- (2)個人情報の開示等のご請求において取得した個人情報は、請求手続きを目的として利用致します。
利用目的に同意された上、ご送付下さい。
- (3)本人確認、代理人確認の書類により請求を受付けられない場合があります。ご了承下さい。