

開示対象個人情報に関する開示等請求申請書

株式会社ニブリック 個人情報保護管理責任者宛

ご依頼の内容を下記にご記入ください。

ご依頼日	年 月 日
フリガナ	
氏名	
住所	
TEL/e-mail	
依頼対象となる情報とご依頼者様の関係	本人（自己の情報） ・ 代理人
本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証のコピー <input type="checkbox"/> パスポートのコピー <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カードのコピー <input type="checkbox"/> 住民票原本 <input type="checkbox"/> その他本人確認ができる公的書類 ※代理人様が要求する場合は、本人の委任状(原本)及び代理人様ご自身を証明できる書類が必要です。 ※確認書類に本籍地などが記載されている場合はお手数ですが本籍地などを塗りつぶしてからお送りください。
ご請求内容	●依頼対象となる個人情報の概要
	●対象個人情報に対する依頼内容 <input type="checkbox"/> 利用目的の通知を請求します <input type="checkbox"/> 開示を請求します <input type="checkbox"/> 訂正（追加を含む）を請求します <input type="checkbox"/> 削除を請求します <input type="checkbox"/> 利用の停止 ・ 消去 ・ 第三者への提供の停止を請求します
	●請求内容の詳細
	●請求の理由（具体的に）：データが事実でない、データが不正に取得された、利用目的外で取り扱われたなど

ニブリック社用欄

受 付 者	受付担当者： 印
受付年月日	年 月 日
書類確認	<input type="checkbox"/> 申請書内容 <input type="checkbox"/> 本人確認書類
実 施 者	実施担当部門担当者： 印
実施内容	対応内容
実施年月日	年 月 日
回 答 者	受付担当者： 印
回答年月日	年 月 日