

個人情報(開示・訂正・削除等)請求書

株式会社スタートライン

苦情・相談窓口 宛

ご請求日		年 月 日
本人	氏 名	Ⓜ
	住 所	〒
	電話番号	
	ご本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証の写し <input type="checkbox"/> パスポートの写し <input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> その他()
※代理人が請求する場合のみご記入下さい。		
代理人	氏 名	Ⓜ
	住 所	〒
	電話番号	
	代理人確認書類	代理人が請求される場合には、本人と代理人両者の下記何れかの書類のコピーが必要です。 <input type="checkbox"/> 運転免許証の写し <input type="checkbox"/> パスポートの写し <input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> その他()
代理人資格確認書類	代理人が請求する場合には、次のいずれかの書類を提示又は提出して下さい。 法定代理人の場合 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本(親権者の場合) <input type="checkbox"/> 登記事項証明書(成年後見人の場合) <input type="checkbox"/> その他() 任意代理人の場合 <input type="checkbox"/> 委任状	
ご請求の内容	ご請求の種類	<input type="checkbox"/> 個人情報の利用目的の通知(※1) <input type="checkbox"/> 個人情報の開示(※1) <input type="checkbox"/> 個人情報の訂正 <input type="checkbox"/> 個人情報の追加 <input type="checkbox"/> 個人情報の削除 <input type="checkbox"/> 個人情報の利用停止 <input type="checkbox"/> 個人情報の消去 <input type="checkbox"/> 個人情報の第三者への提供の停止
	ご請求の内容	(内容)※具体的にご記入下さい
	ご請求の理由	(理由)

(※1)「個人情報の保護に関する法律」第 30 条に基づき、「個人情報の利用目的の通知」又は「個人情報の開示」の場合は、手数料としてご依頼 1 件につき 1,000 円分の郵便切手を同封して下さい。

