

担当者使用欄	受付日		受付番号	回答日
	平成	年 月 日	—	平成 年 月 日

個人情報開示等請求書

申込日 年 月 日

スリーエープランニング株式会社に対し、個人情報の有無および内容についての開示を次のとおり必要書類を添えて請求します。

開示等請求対象者の情報	
氏名	フリガナ
住所 (自宅・会社)	(〒 —)
	電話番号 — —
連絡方法	電話： eメール：

代理人での請求の場合は下記を必ず記入・捺印ください。

代理人住所	(〒 —)
代理人氏名	
代理人連絡先	(電話 — —)

私は、上記の者を代理人と定め、私の個人情報おける開示等請求権限を委任いたします。

委任者 _____ 印

<p>請求内容</p> <p>※スリーエープランニング(株)では、下記の項目について個人情報の開示等請求が可能です。その他の項目については、弊社個人情報問い合わせ窓口にご相談ください。</p> <p>営業部 電話番号 03-6666-7977</p> <p>※お客さまのご要望にお応え出来ますよう調査致しますが、一部対応漏れが発生する場合がございますので、ご了承願います。</p>					
<p>請求する個人情報の内容と求める内容に○印で囲んでください。</p>	<p>出来るだけ詳細（○月○日に届いた○○宛の○○DMなど）をご記入ください。</p> <p>1 個人情報の利用目的の通知 2 個人情報の開示 3 個人情報の内容の訂正 4 個人情報の追加 5 個人情報の削除 6 個人情報の利用の停止 7 個人情報の消去 8 個人情報の第三者への提供の停止 9 個人情報の第三者提供記録の開示</p>				
<p>開示等を求める理由 [具体的にご記入ください]</p>					
<p>○○使用欄</p> <p>※記入しないで下さい</p>	<table border="1"> <tr> <td>請求者本人確認</td> <td>(1)運転免許証 (2)旅券 (パスポート) (3)健康保険の被保険者証+公共料金の請求書</td> </tr> <tr> <td>備考</td> <td></td> </tr> </table>	請求者本人確認	(1)運転免許証 (2)旅券 (パスポート) (3)健康保険の被保険者証+公共料金の請求書	備考	
請求者本人確認	(1)運転免許証 (2)旅券 (パスポート) (3)健康保険の被保険者証+公共料金の請求書				
備考					

注1 請求される場合は、本請求書、請求者ご本人を証明する書類（①運転免許証、②パスポート、③健康保険の被保険者証と公共料金の請求書のうちいずれか1組）のコピーを添えて、書留で下記住所までご請求ください。

〒135-0015

東京都江東区千石 1-9-22

スリーエープランニング株式会社 営業部

電話 03-6666-7977

FAX 03-3640-1900

注2 個人情報の開示等の求めに対して、求められた目的にのみ使用し、目的外利用はいたしません

注3 今回ご提出頂いた書類は、回答日より3ヶ月間保管後、シュレッダーにて細かく粉砕し個人情報が判らない状態にした後、廃棄いたします。