

日本ヴァリュアーズ株式会社
個人情報苦情相談窓口責任者 行

個人情報開示等請求書

平成 年 日 月

日本ヴァリュアーズ株式会社に対し、以下の通り請求をいたします。

| | | |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 請求者 ○で囲む | ・本人 ・未成年者の法定代理人 ・成年被後見人の法定代理人 ・本人が委任した代理人 ※本人の場合は下記本人欄に、代理人の場合は下記代理人欄にご記入ください。 | |
| 本人 | 住所 〒 氏名(フリガナ) 連絡先電話番号 | |
| 代理人 | 住所 〒 氏名(フリガナ) 連絡先電話番号 | |
| 請求項目 | 項番 | 請求項目(該当する請求項目の項番を○印で囲んでください) |
| | 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、追加、削除 |
| 4 | 個人情報の利用停止、消去または第三者への提供の停止 | |
| 請求内容 | | |

当社記入欄

| | |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| 本人・代理人の確認 | 運転免許証 パスポート 住民票の写し その他() |
| 代理人資格の確認 | 戸籍謄本/抄本 住民票記載事項証明書 委任状 その他() |
| 受付担当者 | 受付: 年 月 日 受付者: |
| ただし書きの適用 | <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(適用するただし書きの項目:) |
| PMRによる判断 | <input type="checkbox"/> 求めに応じる <input type="checkbox"/> 求めに応じない |
| 判断理由 | |
| PMR承認 | 承認日 年 月 日 <input type="checkbox"/> 上記のとおり承認する(レ点チェック) |
| 対応内容 | |
| PMR対応内容承認 | 承認日 年 月 日 <input type="checkbox"/> 上記の回答内容を承認する(レ点チェック) ※承認する場合は「個人情報の開示等に関する回答書」を作成する |