



## 開示対象個人情報の開示等の依頼票 (2/2)

当社使用欄

受付経路	電話 Fax E-Mail 郵便 来社 その他(       )	
受付日時	平成    年    月    日    :	
本人確認方法	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他(       )	
当社受付者	所属部署	
	氏名	
	電話番号(内線)	(       )
回答経路	電話 Fax e-Mail 郵便 来社 その他(       )	
回答日時	平成    年    月    日    :	
当社回答者	所属部署	
	氏名	
	電話番号(内線)	(       )

<b>回答の内容</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> ただし書きに該当</li> <li>・<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> ただし書きに該当</li> <li>・<input type="checkbox"/> 訂正(変更) <input type="checkbox"/> 訂正(追加) <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 実施せず</li> <li>・<input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 提供停止 <input type="checkbox"/> ただし書きに該当</li> </ul>	
対応日時	平成    年    月    日    :	
当社対応者 (回答者と異なる場合)	所属部署	
	氏名	
	電話番号(内線)	(       )
対応内容	<p>(訂正、削除、提供停止の場合受領者 等          ※ただし書きに該当する場合又は実施しない場合は、ただし書きの内容又は実施しない理由を必ず記載)</p>	

個人情報保護管理者	担当者
平成    年    月    日	平成    年    月    日