

の欄は必須項目です

保有個人データ開示等請求書

アビリティデザイン株式会社 宛

年 月 日

個人情報の保護に関する法律に基づき、貴社が保有する私（本人）の「保有個人データ」について、以下の通り請求します。

請求者ご本人の情報

フリガナ			印	性別	男・女
氏名	(氏)	(名)		生年月日	年 月 日
住所	〒				
電話番号	-	-	Eメールアドレス	@	
その他ご連絡事項等					

< 代理人による請求の場合 > 代理人の情報（代理人の場合 は必須）

フリガナ			印	( 弁護士の場合 )	
氏名	(氏)	(名)		弁護士登録番号 :	
住所	〒				
電話番号	-	-	Eメールアドレス	@	
ご本人との関係 ( で囲んでください )	法定代理人 ( ) 任意代理人 その他 ( )		回答書の送付先 ( で囲んでください )	請求者本人 ・ 代理人	

請求内容および請求項目

請求種別	開示	訂正等 訂正・追加・削除	利用停止等 利用停止・消去	利用目的の通知
請求対象の特定 申請の対象を特定し、ご趣旨に沿った回答を行うため、できるだけ詳しくご記入ください。				

請求理由

--

( 当社使用欄 )

受付日	年 月 日	担当者		受付 No.	
本人確認書類				備考	