

個人情報に関する開示等請求書

| | | | |
|-----|--|----------------|---|
| 請求日 | | 請求内容 (1つ選択) | <input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去 |
|-----|--|----------------|---|

訂正、追加の場合は、訂正後または追加後の情報を記入してください

| |
|--|
| |
|--|

その他の場合は、具体的な内容を記入してください

| |
|--|
| |
|--|

弊社が保有する以下の開示対象個人情報のうち、該当するものにチェックをしてください

| | | |
|---------------------------------------|---|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 弊社サービスのユーザ登録 | <input type="checkbox"/> 弊社セミナーなどへの申し込み | |
| <input type="checkbox"/> 弊社Webサイトへの登録 | <input type="checkbox"/> 弊社セミナーへの応募情報 | <input type="checkbox"/> その他 |

具体的情報について以下に記入してください
(情報不足の場合、開示等請求が滞ることがあります)

| |
|--------------------|
| ・サービス、セミナー、採用等の名称: |
| ・ご登録、お申込み、応募時期: |
| ・弊社担当部門/担当者: |
| ・その他参考事項: |

回答書送付方法

| |
|-----------------------|
| ・お送りいただく返信用封筒により回答します |
|-----------------------|

請求者の情報を記入してください

| | | | |
|------|--|---------|--|
| 住所 | | | |
| ふりがな | | TEL: | |
| 氏名 | | E-Mail: | |

必要な添付書類

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> ご本人が確認できる運転免許証または健康保険証のコピー |
| <input type="checkbox"/> ご本人が未成年の場合は、法定代理人とご本人の続柄を確認できる住民票等 |
| <input type="checkbox"/> 返信用封筒(返信に足る切手を貼付けてください) |

送付先

東京都港区南青山5-12-6 青山第二和田ビル6F
株式会社インター・ビジネス・ネットワークス
管理部 宛