

(株)光洋印刷

個人情報担当事務局

宛て

個人情報開示等申請書

私は、個人情報保護法に基づいて、貴社が保有する個人情報に関して、下記の通り申請いたします。なお、上記申請を依頼するに当たり、下記の注意事項を承認いたします。

氏名	<input type="text"/>	申請日	年 月 日
住所	〒 <input type="text"/>		
連絡先	電話: <input type="text"/>	Fax: <input type="text"/>	
請求内容 (<input checked="" type="checkbox"/> してください)	<input type="checkbox"/> 個人情報の利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 個人情報の開示 <input type="checkbox"/> 個人情報の訂正 <input type="checkbox"/> 個人情報の追加	<input type="checkbox"/> 個人情報の削除 <input type="checkbox"/> 個人情報の利用停止、消去 <input type="checkbox"/> 第三者への提供の停止	
請求内容の説明	<input type="text"/>		

代理人申請の場合は、下記記入してください

氏名	<input type="text"/>	申請日	年 月 日
住所	〒 <input type="text"/>		
電話番号	電話: <input type="text"/>	Fax: <input type="text"/>	
本人との関係	<input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> その他(<input type="text"/>)		

※代理人の方が申請する場合、委任状等が必要になります。

<申請にあたっての注意>

- ・ご本人による申請時は、当社所定の本人確認が必要です(注1)
また、代理人によ申請時も、当社所定の本人確認が必要です(注1)
代理人が法定代理人時は、その証明書が必要です。
本人確認ができないときは、申請に応じられません。
- ・ご申請あっても、個人情報保護法によって、ご申請に応じられないときもあります。
- ・ご申請に対する回答は、基本的に1か月以内とします。
- ・申請に対しての回答は本人指定受取郵便になります(代理人申請でも同じ)
- ・当該申請書で申請いただいた個人情報は、開示等のため以外利用いたしません。
- ・手数料について:郵便切手800円を申請書類に同封してください。

※注1: 運転免許証・パスポート・年金手帳・健康保険証 のコピー

個人情報相談窓口株式会社 光洋印刷 東根工場
〒999-3702 山形県東根市温泉町三丁目12-25-1
電話0237-41-2650 Fax0237-41-2652
E-Mail: ko-yo@d4.dion.ne.jp
個人情報管理者: 高橋 健吾
個人情報事務局: 大泉 重美