

個人情報開示等請求書

アークベル株式会社 御中

請求内容 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 利用目的の通知（左記は手数料分の切手を同封願います） <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"/> 提供拒否 <input type="checkbox"/> その他		
(フリガナ) 氏名			請求日： 20 年 月 日
住所	〒		
	TEL：		FAX：
個人情報を登録し たきかけ <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> 採用 <input type="checkbox"/> 発注 <input type="checkbox"/> ユーザ登録 <input type="checkbox"/> 保証書 <input type="checkbox"/> メールマガジン登録 <input type="checkbox"/> アンケート <input type="checkbox"/> その他		
請求の内容 (具体的に) 添付書類： <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	※訂正の場合は訂正前、訂正後をご記入ください。 訂正・削除の場合は、住民票などの証明書の提出をお願いすることがあります。 ※代理人からのご請求については、次ページ記載の書類をご提出ください。		
回答連絡希望 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 訪問、 <input type="checkbox"/> 郵送、 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メールアドレス：		
手数料 1,000 円 + 税	開示、利用目的の通知請求のみ： <input type="checkbox"/> 切手同封 <input type="checkbox"/> 持参 <input type="checkbox"/> 銀行振込		

記入された個人情報は、お問い合わせの回答の目的のみに利用致します。

この用紙に、当社が預かりしている以外の個人情報を記入された場合は、回答後に速やかに削除致します。

..... **開示等請求に関する回答書** (以下弊社記入欄)
様

受付番号			回答日： 20 年 月 日	回答方法		
ご本人確認方法	<input type="checkbox"/> ご本人： <input type="checkbox"/> 代理人： <input type="checkbox"/> 委任状、 <input type="checkbox"/> a b c d (末尾参照：該当に○)					
回答内容	添付文書： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり：					
回答できない場合の理由	<input type="checkbox"/> 登録がありません。 <input type="checkbox"/> ご本人のデータが確認できません。					
	<input type="checkbox"/> 法令の規定により特別の手続きが定められている					
	ただし書き <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (1)3.4.4.1：次ページの a)、b)、c)、d)				
		<input type="checkbox"/> (2)3.4.4.3：開示対象個人情報の利用目的は、ホームページに公表している。				
		<input type="checkbox"/> (3) 3.4.4.4：次ページの a)、b)、c)、d)				
		<input type="checkbox"/> (4)3.4.4.5：a)、b)、c)、d)				
		<input type="checkbox"/> (5)3.4.4.6：a)、b)				
<input type="checkbox"/> (5)3.4.4.7：a)、b)、c)						
手数料	<input type="checkbox"/> 無料 <input type="checkbox"/> 1,000 円(+消費税)を領収しました。					
【お問い合わせ窓口】 〒143-0006 東京都大田区平和島 6-1-1 東京流通センター物流ビル B 棟 3 階 アークベル株式会社 個人情報保護管理者 高麗 隆 TEL：03-6459-6677 電子メール：privacy@arkbell.co.jp			個人情報保護管理者	開示等受付担当		
			20 / /	20 / /		

代理人からの開示等の請求の場合は、代理人であることを証明する書類、および代理人に関する以下のいずれかの書類をご提出ください。

- a) 運転免許証、パスポート等の写真の写し（代理人の名前・住所が記載されたもの）
- b) 住民票の写し（開示等の求めをする日の前 30 日以内に作成されたもの）
- c) 代理人が弁護士の場合は、登録番号のわかる書類
- d) 本人による代理を示す旨の、委任状