

保有個人データ開示等請求書

株式会社オレンジページ 総務部 御中

【ご請求者】（該当する□にレ印を記入し、請求者が代理人の場合は本人の住所・氏名も記入してください。）

ご依頼日	年	月	日
<input type="checkbox"/> 本人	氏名		
	住所	〒	—
	電話番号	—	—
<input type="checkbox"/> 代理人	氏名		
	住所	〒	—
	電話番号	—	—

【ご依頼内容】

<input type="checkbox"/> 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"/> 個人情報の利用停止等	<input type="checkbox"/> 第三者提供の停止	<input type="checkbox"/> その他（連絡、苦情等）
該当する情報	(訂正の場合) 旧： _____ →新： _____	
理由	(個人情報を特定するための参考として、具体的な理由を記入願います)	

【会社使用欄】（ご請求者は記載しないでください。）

受付NO.		
受付日	年 月 日	
受付担当者		
本人（代理人）の 確認方法（*）	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）	
代理人による場合 代理権の確認書類	<input type="checkbox"/> 委任状+印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> 戸籍抄本 <input type="checkbox"/> 扶養家族が記入された保険証 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）	
個人情報の管理部門		
該当する個人情報名		
実施日	年 月 日	
ご請求者への連絡方法	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> その他	
連絡先		
<input type="checkbox"/> 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"/> 個人情報の利用停止等	<input type="checkbox"/> 第三者提供の停止	<input type="checkbox"/> その他（連絡、苦情等）

（*）顔写真なしのものは2点確認