

# 保有個人データ利用目的通知請求書

西暦 年 月 日

日本ケミファ株式会社  
情報セキュリティ委員会行

ご住所:(〒 - )

請求者 ご氏名: \_\_\_\_\_ 印

TEL:( ) -

「個人情報の保護に関する法律」第32条に基づき、貴社が保有している、

私(請求者が本人である場合)

\_\_\_\_\_ (請求者が代理人の場合、本人氏名を記入)

の保有個人データについて、

次のとおり請求します。

請求事項	保有個人データの利用目的
請求する個人情報 情報の種類	<input type="checkbox"/> 顧客情報 <input type="checkbox"/> 取引先情報 <input type="checkbox"/> 株主情報 <input type="checkbox"/> 従業員情報 <input type="checkbox"/> その他( )
貴社への提供 時の状況	提供時期( ) 提供方法( )
通知方法	<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 電子メール アドレス:( ) @ ( )
代理人の方が請求される場合は、以下の欄もご記入ください。	
弁護士であるか 否か	<input type="checkbox"/> 弁護士である (法律事務所: ) (登録番号: ) <input type="checkbox"/> 弁護士ではない
弁護士ではない 場合の代理権 の根拠	<input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 代理権付与審判がなされている保佐人 <input type="checkbox"/> 代理権付与審判がなされている補助人 <input type="checkbox"/> 任意代理人 <input type="checkbox"/> その他( )

ご本人の 状況等	ご本人のご氏名： _____ ご本人のご住所： <input type="checkbox"/> 請求者（代理人）の住所と同じ <input type="checkbox"/> 他の住所（〒        -        ）
	ご本人の状況： <input type="checkbox"/> 未成年者 <input type="checkbox"/> 成年被後見人 <input type="checkbox"/> 成年者