

保有個人データ・第三者提供記録開示請求書

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33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	<input type="checkbox"/> 保有個人データの開示 <input type="checkbox"/> 第三者提供記録の開示
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()
開示を求める 具体的 項目・内容	
開示方法	<input type="checkbox"/> 郵送: <input type="checkbox"/> 書面 <input type="checkbox"/> データ(記憶媒体を同封) <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
-------------	---