

保有個人データ訂正・追加・削除請求書

日本ケミファ株式会社
情報セキュリティ委員会行

西暦 年 月 日

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34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 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除
請求する個人情報 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()
請求理由	<input type="checkbox"/> 内容が事実でない <input type="checkbox"/> 上記以外()
請求の 具体的内容	1. 訂正・追加・削除を行う項目 () 2. 訂正前の内容／削除する内容(追加の場合は記載不要) () 3. 訂正後の内容／追加する内容(削除の場合は記載不要) ()
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(〒 -) <hr/> 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