

個人情報取扱変更等(開示、訂正、利用停止、消去等)請求書

秀光印刷株式会社 個人情報相談窓口 行
〒536-0014 大阪市城東区鳴野西2丁目8-23
TEL.06-6965-5880 FAX.06-6965-5581
E-mail: inoue@syuko.jp

貴社が保有している私の個人情報について下記の事項を請求します。

平成 年 月 日

ご住所

ご氏名

(印)

お電話番号

◆私の個人情報に関する請求内容 (請求事項を○で囲んで下さい)

・個人情報の開示

開示請求に当たっては、本請求書とともに、
本人であることを証明する

運転免許証のコピー または 住民票の写し

を添付し、開示実施手数料¥1000を下記に振り込みます。

振込先 ・口座名義:秀光印刷株式会社
・入金口座:近畿大阪銀行 城東支店
・普通預金:口座番号 0767132

・利用停止

・消 去

・訂正等(変更・追加・削除)

◆訂正等の内容

- 新しいご住所
- 新しい電話番号
- 新しいFAX番号
- 新しいE-mail番号
- そ の 他

(*) 代理人によるご請求の場合は、代理を示す旨の本人よりの委任状と上記の本人の公的証明書のコピー及び代理人の公的証明書のコピーを郵送下さい。
処理結果の通知は代理人の公的証明書に記載された住所に書留郵便により送付致します。