

開示対象個人情報訂正等及び利用停止等請求書

平成 年 月 日

株式会社 カケハシ スカイソリューションズ
個人情報保護管理責任者 殿〒
住 所 (ふ り が な)

氏 名 印

電話番号

私は、下記により貴社の開示対象個人情報の（訂正・追加・削除・利用停止・消去・第三者への提供の停止）を請求します。

*開示対象個人情報とは、当社が保有する個人情報のうち、特定の個人情報を容易に検索できるように体系的に構成した情報の集合物を構成する個人情報であって、当社が開示、内容の訂正、内容の追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止の求めのすべてに応じる権限を有するものをいいます。

記

1. 訂正・追加・削除を請求する開示対象個人情報（具体的に特定してください。）

2. 求める訂正・追加・削除

申請内容（いずれかの にチェック） 具体的内容・理由

訂正

【訂正内容】

訂正前：

訂正後：

【理由】（いずれかに ）

1. データが事実でない
2. その他（具体的に）

追加

【追加内容】

削除

【削除内容】

【理由】（いずれかに ）

1. データが事実でない
2. その他（具体的に）

利用停止

【理由】（いずれかに ）

1. データが不正に取得された
2. 利用目的外で取り扱われた
3. その他（具体的に）

第三者提供の停止

【理由】(いずれかに ○)

1. 本人の同意なくデータが第三者に提供された
2. その他(具体的に)

3. 本人確認等

- 訂正・追加・削除請求者 本人 法定代理人 委任状による代理人
<訂正・追加・削除請求者が本人の場合若しくは代理人の場合>
以下の何れかの請求者本人確認書類(写し)を添付してください。
運転免許証 パスポート 健康保険の被保険者証
その他()

代理人の場合は以下の書類の何れかも併せて添付してください

<訂正・追加・削除請求者が未成年者の法定代理人の場合>

以下の何れかの法定代理人であることを証する書類を添付してください。

- 戸籍簿謄本 住民票(続柄が記載されたもの) その他法定代理権の確認できる公的書類

<訂正・追加・削除請求者が成年被後見人の法定代理人の場合>

以下の何れかの法定代理人であることを証する書類を添付してください。

- 後見登記等に関する登記事項証明書 その他法定代理権の確認できる公的書類

<委任状による代理人の場合>

- 本人の委任状(原本)

※開示等の求めにともない取得した個人情報、開示等の求めの対応に必要な範囲でのみ取り扱うものとします。
また、開示等の求めに際しご提出いただいた請求書は返却いたしかねます。

開示等受付窓口 : 〒162-0823 東京都新宿区神楽河岸 1-1 セントラルプラザ 7F
株式会社 カケハシ スカイソリューションズ 個人情報管理担当
TEL : 03-3513-7011 FAX : 03-3513-7047