

個人情報の開示等請求書

「個人情報の保護に関する法律」第24条、第25条、第26条および第27条に基づき、次のとおり請求します。

請求日	平成	年	月	日	
請求区分	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知	<input type="checkbox"/> 開示	<input type="checkbox"/> 訂正	<input type="checkbox"/> 追加	<input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 利用停止

1. 請求者を特定するための情報

請求者の氏名	(フリガナ:)
請求者の住所	(電話番号: - -)
請求者の本人確認のために必要な書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証写し <input type="checkbox"/> 旅券写し <input type="checkbox"/> 健康保険証写し <input type="checkbox"/> 年金手帳写し <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード写し <input type="checkbox"/> その他 ()
代理人の氏名	(フリガナ:)
代理人の住所	(電話番号: - -)
代理人の本人確認のために必要な書類(①と②)	① <input type="checkbox"/> 請求者ご本人様からの委任状
	② <input type="checkbox"/> 運転免許証写し <input type="checkbox"/> 旅券写し <input type="checkbox"/> 健康保険証写し <input type="checkbox"/> 年金手帳写し <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード写し <input type="checkbox"/> その他 ()

2. 請求する個人情報を特定するための情報

請求する個人情報の項目	※氏名、住所、電話番号、電子メールアドレスなど。		
対象となるサービス等の名称	<input type="checkbox"/> 機械警備 <input type="checkbox"/> 常駐警備 <input type="checkbox"/> ホームセキュリティ <input type="checkbox"/> 交通誘導 <input type="checkbox"/> 雑踏警備 <input type="checkbox"/> 警備輸送 <input type="checkbox"/> 総合管理 <input type="checkbox"/> その他 ()		
契約等年月日		弊社担当部署	部 ・ 支社 ・ 営業所

3. 訂正、追加、削除、利用停止をすべき内容(できるだけ具体的にご記入ください。)

現在の情報	
訂正、追加後の情報	※削除および利用停止の場合は、「削除」または「利用停止」と記入してください。
訂正等の理由	

※本請求書に必要事項を記入していただいたうえ、ご本人様確認のために必要な証明書類を添付し、書留等の移送状況が確認できる方法で、下記送付先へご郵送ください。なお、利用目的の通知および開示請求の場合には、請求者様への送付手数料を、有償とさせていただきます。

送付先: 〒901-2223 沖縄県宜野湾市大山7-11-10 沖縄総合警備保障株式会社 総務部 個人情報担当窓口

※本請求書に記載の氏名、住所および内容により、ご請求への回答をいたしますので、正確にご記入ください。
 ※本請求書でご提供いただきます個人情報は、開示等の請求に対応する目的にのみ、必要な範囲内で利用させていただきます。これにご同意のうえ、弊社までご請求ください。