

個人情報開示等請求書 兼 回答書

請求年月日 年 月 日

株式会社 コロンブス 御中

御社が保有する、私の個人情報について

(利用目的の通知 開示 訂正 追加または削除 利用・提供の停止) を請求します。
(該当にチェックしてください)

【ご本人(対象者)】

(フリガナ)	
氏名	
住所	〒 -
生年月日	西暦 年 月 日
電話番号	() *日中ご連絡のできる番号をご記入ください
本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証の写し <input type="checkbox"/> パスポートの写し <input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> その他()

(注)本人確認書類に本籍地の記載のあるものは、塗りつぶして添付してください。

【請求内容】

個人情報項目	<input type="checkbox"/> 利用目的 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> その他()
訂正の場合	旧内容: 新内容:
対応結果の通知方法	回答は上記ご住所宛に簡易書留で郵送いたします。なお、ご提出頂いた確認書類は回答書といっしょに返却いたします。
手数料	利用目的の通知と開示のご請求に関しては、送料を含め 1000 円(税込)の手数料を頂戴いたします。ご請求時にお支払いいただくか、郵送される場合は相当分の郵便切手を同封してください。

上記依頼に基づき、以下の通りご回答申し上げます。

回答日	
回答内容	

切り取り線

【当社使用欄】 受付日: / / 受付者: 受付方法 <input type="checkbox"/> 来社 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> その他()	管理責任者 承認日・印 / /	対応日: / / 担当者: 通知日: / / 担当者:
--	-----------------------------	--