

- ・ 下記必要事項を記入し、送付先まで郵送してください。
- ・ ご本人様確認のため下記連絡先までお電話させていただくことがありますのでご了承ください。
- ・ 原則としてご本人様確認後より10日以内に対処させていただきます。
- ・ 個人情報の開示等のご請求には1件あたり500円の手数料が必要です。
本要求書と必要書類及び手数料分の郵便切手または郵便為替を同封して、下記の送付先まで郵送してください。
- ・ 折り返し配達記録郵便にてご本人様あてにご回答をお送りさせていただきます。

開示要求書

ご依頼者記入欄

氏名		依頼日	平成 年 月 日
住所	〒		
連絡先	(電話)	(メールアドレス)	
ご依頼内容	<input type="checkbox"/> 私に関する以下の情報の開示をお願い致します。		
	<input type="checkbox"/> 私に関する以下の情報についての利用目的の通知をお願い致します。		
	<input type="checkbox"/> 私に関する以下の情報を「訂正」お願い致します。 <input type="checkbox"/> 私に関する以下の情報を「追加」お願い致します。 旧： _____ 新： _____		
	<input type="checkbox"/> 私に関する以下の情報の「削除」をお願い致します。 <input type="checkbox"/> 私に関する以下の情報の「利用停止」をお願い致します。 <input type="checkbox"/> 私に関する以下の情報の「消去の停止」をお願い致します。 <input type="checkbox"/> 私に関する以下の情報の「第三者への提供停止」をお願い致します。		

送付先 ネオデータ・ソリューションズ株式会社
 〒540-0008 大阪市中央区大手前1-4-12大阪天満橋ビル2階
 「個人情報のご相談窓口」宛 担当 堀

弊社記入欄

受付	担当者		受付日	平成 年 月 日
審査	担当者	<input type="checkbox"/> 受付確認 <input type="checkbox"/> 手順確認 ()		
	部門責任者		確認	
	情報管理者		確認	
実施	担当者		受付日	平成 年 月 日
	部門責任者		確認	
結果報告	平成 年 月 日			