

「保有個人データ」修正等の申請書

年 月 日

グローリーナスカ株式会社
総務人事部 行

請求者	<input type="checkbox"/> 本人	氏名
	<input type="checkbox"/> 法定代理人	住所 電話

ご本人と弊社との関係を記入して下さい。（複数回答可）

本人と弊社との関係	<input type="checkbox"/> 営業員と面会した	<input type="checkbox"/> 商品を購入した
	<input type="checkbox"/> 展示会に参加した	<input type="checkbox"/> ホームページに問合せした
	<input type="checkbox"/> 求人募集に応じた	<input type="checkbox"/> その他

法定代理人が請求する場合には、次の欄にもご記入下さい。

未成年者又は成年被後見人	<input type="checkbox"/> 未成年者	<input type="checkbox"/> 成年被後見人
本人の氏名及び住所	氏名	
	住所	電話

(注) 1. 該当する□にはし印を記入して下さい。
2. 開示請求に際しては、本人または法定代理人であることを証明するために必要な書類を提出して下さい。

保有個人データに関して以下の要求をします。（複数回答可）

<input type="checkbox"/> 訂正	<input type="checkbox"/> 追加	<input type="checkbox"/> 解除	<input type="checkbox"/> 利用停止
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-------------------------------

「訂正」「追加」要求の場合は、訂正、追加する内容をご記入下さい。

要求内容	
------	--

「削除」要求の場合は、削除する内容とその理由をご記入下さい。

要求内容	
理由	

「利用停止」要求の場合は、その理由をご記入下さい。

理 由	
-----	--

----- 以下は、弊社記入欄です。 -----

次の欄は、記入する必要はありません。

本人又は法定代理人であることを 確認した書類	<input type="checkbox"/> 運転免許書（写） <input type="checkbox"/> パスポート（写） <input type="checkbox"/> 保険証（写）
法定代理関係があることを 確認した書類	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 扶養家族が記入された保険証（写）
担 当 者	
備 考	