

## 開示等請求書

請求日： 年 月 日

株式会社トライワーク彦根 御中

個人情報保護法に基づき、以下のとおり請求します。

### 1. 開示等対象者

住所	〒	TEL ( )		
フリガナ			生年 月日	年 月 日
氏名		印		

### 2. 請求者（請求をされる方）

<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 未成年または成年被後見人の法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人（対象者との続柄： ）				
住所	〒	TEL ( )		
フリガナ				
氏名		印		

### 3. ご請求の内容

<input type="checkbox"/> 個人情報の開示 <input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 個人情報の消去 <input type="checkbox"/> 利用停止等 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止
対象個人情報の種別 <input type="checkbox"/> 社員情報 <input type="checkbox"/> その他具体的に（ ）

○対象個人情報の種別には、どのようなシーンで登録した個人情報かわかる範囲で具体的にご記入ください。

### 4. 個人情報の開示結果の受取方法

受取方法	<input type="checkbox"/> 普通郵便 <input type="checkbox"/> 本人限定受取郵便（600円分の切手をご同封ください）
------	--

○代理人からのご請求の場合であっても、原則として開示対象者ご本人に回答させていただきます。

○郵送の場合、普通郵便でお送りさせていただきます。

#### （注意事項）

1. 太枠内をもれなく記入してください。また、□の欄には○印を記入してください。
2. 本人確認のために別表1に示す書類が必要となります。
3. 書類に不備があった場合には、開示等に応じることができない場合がございます。
4. 本開示等請求により当基金が取得した個人情報は、ご請求へ適切に対応する目的で利用します。
5. 個人情報の開示以外のご請求へのご回答は、原則、郵送（普通郵便）にて行います。
6. 本請求書に関わる記録は、受付から3年間保管します。

弊社使用欄

受付日	担当者（印）	回答日