

デンセイシリウス株式会社  
個人情報保護担当 行

PMY-072-02

## 個人情報に関する申請書

記入日： 年 月 日

以下の通り御社に提出した自身の個人情報について、対応を申請します。

申請内容（該当項目を○で囲んでください）	
利用目的の通知 個人情報の開示 訂正、追加、削除 利用の停止、第三者への提供の停止	
請求者	氏名：
	住所：
	電話：
どなたの個人情報が 必要ですか	氏名：
	住所：
	電話：
	請求者と個人情報の本人の間柄
開示請求に係る件名または内容（当社へ個人情報を提供した経緯）	
申請理由	

弊社使用欄 \_\_\_\_\_ 受付番号： \_\_\_\_\_

申請者確認 (確認書類)	本人確認（確認の為の書類：コピー）： ①運転免許証 ②健康保険の被保険者証 ③旅券（パスポート） ④年金手帳 ⑤写真付住民基本台帳カード又は住民票
委任状番号	
通知手段	郵送 その他ご本人同意の方法（ ）
承認日/承認者署名(※)	承認日： 年 月 日 / 承認者(※)：
対応日/受付担当者名	対応完了日： 年 月 日 / 担当者：

(※)承認：個人情報保護管理者