

個人情報の開示等の求め

平成 年 日 月

リンクエイジ株式会社 CS 推進部 殿

リンクエイジ株式会に対し個人情報の開示等の求めをいたします。

請求者 ○印で囲んでください	本人 未成年者の法定代理人 成年被後見人の法定代理人 本人が委任した代理人 本人の場合は下記本人欄に、代理人の場合は下記代理人欄にご記入ください。
本人	〒 住所 氏名フリガナ 氏名 *旧氏名での請求の場合 旧氏名フリガナ 旧氏名 連絡先電話番号
代理人	〒 住所 氏名フリガナ 氏名 連絡先電話番号
請求項目	項番 請求項目 (該当する請求項目の項番を○印で囲んでください)
	1 個人情報の利用目的の通知
	2 個人情報の開示
	3 個人情報の内容の訂正
	4 個人情報の追加
	5 個人情報の削除
	6 個人情報の利用の停止
	7 個人情報の消去
8 個人情報の第三者への提供の停止	
開示方法	郵送 来所受取 : どちらかの方法を○印で囲んでください。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 郵送をご希望の場合は、82 円切手を同封してください。送付先は上記の本人または代理人の住所とさせていただきます。 ・ 来所受け取りをご希望の場合は、本人確認または代理人確認が必要です。「個人情報の開示等の求めに関する手続き」の1. (2)または1. (2)、(3)をご持参ください。

弊社記入欄

本人・代理人の確認	運転免許証 パスポート 住民票の写し その他 ()
代理人資格の確認	戸籍謄本/抄本 住民票記載事項証明書 委任状 その他 ()
受付担当者	受 付 : 年 月 日 受付者 :