個人情報の開示等の求め

平成　　年　　月　　日

株式会社アルファメディア　個人情報保護管理者　殿

株式会社アルファメディアに対し、個人情報の開示等の求めをいたします。

□にチェックを入れてください。		
請求者	□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	
本人または開示対象の情報は、下記「本人欄」にご記入ください。		
本人	住所	〒
	フリガナ	
	氏　　名	
	連絡先電話番号	
代理人の場合は、下記「代理人欄」にご記入ください。		
代理人	住所	〒
	フリガナ	
	氏名	
	連絡先電話番号	
該当する請求項目の番号を○印で囲んでください。※3 の場合は、訂正内容をご記入ください。		
請求項目	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（追加・修正・削除）	
	訂正内容：	
	４．個人情報の利用の停止	
	５．個人情報の消去	
	６．個人情報の第三者への提供の停止	
□にチェックを入れてください。（どちらかの方法を選んでください。）		
開示方法	□郵送　　□来社受付	
※郵送をご希望の場合は、８０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。 ※来社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. b または 1. b、c をご持参ください。		

個人情報の取扱いについて

私「　　」は、株式会社アルファメディアの「個人情報の取扱いについて」に同意し、「個人情報の開示等の求め」に必要な書類を送ります。

株式会社アルファメディア記入欄

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：

※本人または、代理人確認の書類を提出する際、書類に本籍地等の機微な情報が含まれている場合、本籍地等をマスクした写しの提出をお願いいたします。

2011/11/2 版