

個人情報訂正等申請書

株式会社 東北メディカルエイドサービス 御中

※ 太枠内にご記入をお願い致します。

貴社の保有する個人情報について、次のとおり訂正等(訂正、追加又は削除)を求めます。

申請者記入欄				
フリガナ		印	性別	男・女
<input type="checkbox"/> 申請者氏名(本人)			生年月日	年 月 日生
<input type="checkbox"/> 現住所 (回答送付先)	〒 -	TEL	-	-
	(都・道・府・県)			

代理人記入欄				
フリガナ		印	性別	男・女
<input type="checkbox"/> 代理人氏名(本人)			生年月日	年 月 日生
<input type="checkbox"/> 代理人現住所 (回答送付先)	〒 -	TEL	-	-
	(都・道・府・県)			
<input type="checkbox"/> 代理権	法定代理・委任代理	申請者との続柄		
代理人により要求の場合、代理人現住所に回答を送付いたします。申請者本人が記入される場合、本欄への記入は必要ありません。				

※ 訂正等の内容については、別紙に記載してください。

本人確認書類	
請求者確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証の写し <input type="checkbox"/> 学生証の写し <input type="checkbox"/> 日本国の旅券の写し <input type="checkbox"/> それ以外()
代理権確認書類	<input type="checkbox"/> 代理人本人を確認する書類()
	<input type="checkbox"/> 法定代理人の場合 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 保険証の写し <input type="checkbox"/> その他()
	<input type="checkbox"/> 委任代理人の場合 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> その他()

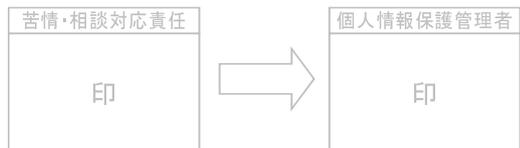
【個人情報のお取扱いについて】

本申請書の提出に伴いご提供いただく個人情報は、開示等の請求への対応(本人確認、社内における個人情報の確認、回答の送付)のためにのみ利用いたします。個人情報の取扱いの委託を含む提供は一切いたしません。本申請書の提出に伴いご提供いただく個人情報は回答終了した後、2年間保管しその後廃棄いたします。保管期間中における開示等の求めについて対応いたします。上記の個人情報の提供は必須となります。ご提供いただけない情報がある場合、開示等の求めに対応することができませんのでご了承下さい。

本申請書の提出に伴いご提供いただく個人情報は、
【株式会社東北メディカルエイドサービス 個人情報保護管理者 山口 進】(TEL 022-212-3334)が管理いたします。

..... 下記は弊社記入欄となります。記入いただく必要はありません。

管理番号 : 訂- -



個人情報訂正等申請書（別紙）

株式会社 東北メディカルエイドサービス 御中

※ 太枠内にご記入をお願い致します。

貴社の保有する個人情報について、次のとおり訂正等（訂正、追加又は削除）を求めます。

訂正等の対象となる個人情報 ※1	訂正・追加・削除後の個人情報	
		<input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除
		<input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除
		<input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除
		<input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除
		<input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除
		<input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除
		<input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除
		<input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除
		<input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除

事実ではないとする根拠について参考までに記載をお願いします

本申

※1 【「訂正等の対象となる個人情報」の特定について】

「訂正等の対象となる個人情報」の詳細な特定をお願い致します。
 個人情報が特定されない場合（どの個人情報に対して手続きすればいいのか弊社で判断できない場合）は、まず「開示」をご請求いただき、その後今回ご請求される「個人情報」を特定していただきます。
 （この場合、「開示請求」に関わる手数料が必要となります。）

..... 下記は弊社記入欄となります。記入いただく必要はありません。

本票の管理番号 : 訂- -