

個人情報の開示等の求め

平成 年 月 日

株式会社ブルックス 代表取締役 殿

株式会社ブルックスに対し個人情報の開示等の求めをいたします。

| | | | |
|--|---|-----|---|
| 請求者 | 本人 | | |
| 該当する項目を○で囲んでください | 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 | フリガナ | | 印 |
| | 氏名 | | |
| | 住所 | 〒 - | |
| | 連絡先電話番号 | | |
| 代理人 | フリガナ | | 印 |
| | 氏名 | | |
| | 住所 | 〒 - | |
| | 連絡先電話番号 | | |
| 請求項目 | 該当する請求項目の□にチェックしてください。 | | |
| | <input type="checkbox"/> 個人情報の利用目的の通知 | | |
| | <input type="checkbox"/> 個人情報の開示 | | |
| | <input type="checkbox"/> 個人情報の内容の訂正 | | |
| | <input type="checkbox"/> 個人情報の追加 | | |
| | <input type="checkbox"/> 個人情報の削除 | | |
| | <input type="checkbox"/> 個人情報の利用の停止 | | |
| | <input type="checkbox"/> 個人情報の消去 | | |
| <input type="checkbox"/> 個人情報の第三者への提供の停止 | | | |

個人情報の取扱いについて

私「 」は、株式会社ブルックスの「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。

当社記入欄

| | |
|-----------|---|
| 受付 | 年 月 日 (受付担当者:) |
| 本人・代理人の確認 | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> その他() |
| 代理人資格の確認 | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本/写本 <input type="checkbox"/> 住民票記載事項証明書 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他() |