

個人情報の開示等の依頼票

公益財団法人 海外日系人協会 御中

貴協会が保有している私の個人情報について下記の内容を依頼します。

なお、本件について、必要な個人情報の提供、および回答書を書留郵便等で送付する費用を負担することに同意します。

平成 年 月 日

ご氏名 : _____

ご住所 : _____

お電話番号 : _____ 電子メール : _____

■依頼内容	(1)個人情報の開示 (2)訂正 (変更・追加) (3)削除 (4)利用停止
■処理結果のご報告方法	(1)郵送 (書留)
■本人を確認するための書類 (右記の資料の内1つをコピーして本書と一緒にご提出ください)	(1)運転免許証 (本籍地は判読できないようにしておいて下さい) (2)写真付住民基本台帳カード (3)パスポート (4)印鑑証明書と実印 (ご来社の上お示し下さい) (5)その他 ()
■訂正の内容	内容をご記入下さい
■削除、利用停止の理由	削除、利用停止の理由をご記入下さい

ご案内：当協会が保有する個人情報の開示、訂正、削除又は利用・提供の停止の手続き

- (1)当協会が保有する個人情報は、ご本人様からご請求がある場合、開示いたします。上記依頼票でご請求下さい。
- (2)当協会が保有する個人情報の訂正 (変更・追加)、削除、利用停止又は第三者への提供の停止の請求は、上記依頼票でご請求下さい。
- (3)結果報告書をご希望されます場合、書留で郵送いたしますので、送料として切手 500 円分を同封して下さい。

個人情報の開示等の依頼票 (2/2)

当協会使用欄

受付経路	電話 Fax e-Mail 郵便 来社 その他()	
受付日時	年 月 日 :	
本人確認方法	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他 ()	
当社受付者	所属	
	氏名	
	電話番号 (内線)	()
回答経路	書留郵便(番号)	
回答日時	年 月 日 :	
当社回答者	所属	
	氏名	
	電話番号 (内線)	()
回答の内容	<input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 提供停止	
対応日時	年 月 日 :	
当協会对応者 (回答者と異なる場合)	所属	
	氏名	
	電話番号 (内線)	()
対応内容	(訂正、削除、提供停止の場合受領者 等)	

責任者	担当者
年 月 日	年 月 日
氏名、印	氏名、印