

保有個人データ訂正等請求書

個人情報保護法第26条
第1項に基づく請求

株式会社ポートフィールド
個人情報相談窓口あて

請求年月日 年 月 日

請求者氏名: 印

| ご本人に関する情報 | | 電話番号 |
|-----------|-----|--------------------|
| フリガナ | | |
| 氏名 | | 自宅() - 携帯() - |
| 住所 | 〒 - | |

| 【※1】代理人に関する情報【代理人によるご請求の場合のみご記入ください】 | | 電話番号 |
|--------------------------------------|-----|--------------------|
| フリガナ | | |
| 氏名 | | 自宅() - 携帯() - |
| 住所 | 〒 - | |

●ご本人によるご請求の場合の添付書類(※2)

| | |
|-------|--|
| 本人確認欄 | <input type="checkbox"/> 運転免許証の写し <input type="checkbox"/> パスポートの写し <input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> 年金手帳の写し <input type="checkbox"/> 写真付住民基本台帳カードの写し |
|-------|--|

●代理人によるご請求の場合の添付書類(※2)

| | |
|-------------------|--|
| 代理人確認書類 | <input type="checkbox"/> 運転免許証の写し <input type="checkbox"/> パスポートの写し <input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> 年金手帳の写し <input type="checkbox"/> 写真付住民基本台帳カードの写し |
| 代理権確認のための 添付書類 | 親権者、未成年後見人の場合 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 |
| | 成年後見人、任意後見人、保佐人、補助 人の場合 <input type="checkbox"/> 後見登記事項証明書(法務局にて取得のもの) |
| | 任意代理人の場合 <input type="checkbox"/> 委任状及びお客様等の印鑑証明書(※3) |

保有個人データを特定するための情報【請求される情報を特定するため、下記事項にご記入下さい】

| | |
|------------------------------|--|
| 個人情報の提供時期 | |
| 弊社担当部門・担当者名 | |
| ご購入又はご利用 いただいた商品や サービス | |

| | |
|---|--|
| 訂正理由(保有個人データの内容が事実でないという理由) | |
| <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 上記のいずれかにし 点をご記入下さい。 | 訂正 ・ 追加 ・ 削除の具体的内容 <div style="text-align: center;">➡</div> |

(※1) 代理人によるご請求の場合のみご記入下さい。
 (※2) 同封いただいた添付資料の□にレ点をつけて下さい。
 (※3) 委任状にはご本人様の実印をご捺印下さい。