

個人情報の開示等の求め

年 月 日

株式会社東武 殿

株式会社東武に対し個人情報の開示等の求めをいたします。

お問合せ事項	<input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 利用・提供の拒否 <input type="checkbox"/> その他()
お名前:	
ご連絡先(住所)	
ご連絡先(電話)	
ご本人様確認資料	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> 健康保健被保険者証
お問合せ個人情報とのご関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人
代理人様 お名前:	
代理人様 ご連絡先(住所)	
代理人様 ご連絡先(電話)	
本人様とのご関係	<input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 委任による代理人
委任状	<input type="checkbox"/> 委任状および印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> その他()
ご本人様確認資料	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> 健康保健被保険者証
お問合せ対象個人情報 ※ お問合せ頂きました個人情報を正確に把握させていただくために、詳細にご説明ください。 ※	
お問合せ理由 ※ 訂正内容や利用・提供停止理由等を詳細にご記入ください。	
具体的な問題や損害 ※ 苦情の場合にご記入ください	

個人情報の扱いについて

私「 」は、株式会社東武の「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

本人・代理人の確認	運転免許証 住民票の写し 健康保険証 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: