

個人情報開示・訂正・相談・苦情申請書

年 月 日

(株)エスピーエス 個人情報相談窓口 行
「個人情報の保護に関する法律」に基づき、次の通り請求する。

請求人	〒 ー 住所	
	氏名(フリガナ)	電話 () ー
	提出書類: <input type="checkbox"/> 住民票原本 及び <input type="checkbox"/> 運転免許証写し <input type="checkbox"/> 健康保険証写し <input type="checkbox"/> 年金手帳写し のうち1つ	
代理人 (代理人が 請求する場合)	〒 ー 住所	
	氏名(フリガナ)	電話 () ー
	提出書類: <input type="checkbox"/> 本人の住民票原本 <input type="checkbox"/> 委任状 及び代理人の <input type="checkbox"/> 運転免許証写し <input type="checkbox"/> 健康保険証写し <input type="checkbox"/> 年金手帳写し のうちの1つ	
請求の種類	保有個人データの <input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供停止 <input type="checkbox"/> 相談 <input type="checkbox"/> 苦情	
請求理由		
請求内容		

当社使用欄(以下、記入不要です)

回答	備考
----	----

*1: 本請求書の太枠内を記入し、提出書類一式を同封の上、簡易書留郵便にてお送り下さい。折り返し回答を送付いたします。

*2: 提出書類欄は、ご提出頂く書類にチェックして下さい。(本人確認のために使用致します)

〒231-0011

横浜市中区太田町6-87 横浜フコク生命ビル6階
(株)エスピーエス 個人情報相談窓口(PIP事務局)
TEL 045-212-9000
FAX 045-212-9010
メール sbs-pip@sbs-web.co.jp

PIP管理者	受付