

開示等に関する請求書

株式会社ブリッジコーポレーション御中

【依頼者および代理人】

	依頼日	年 月 日
本人	氏名	
	住所	
	電話	
	本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他（ ）
代理人	氏名	
	住所	
	電話	
	本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他（ ）

【ご依頼内容】

<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 個人情報の開示 <input type="checkbox"/> 個人情報の訂正	
<input type="checkbox"/> 個人情報の利用停止等 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止 <input type="checkbox"/> その他（連絡、苦情等）	
該当情報	
理由	

【弊社記入欄】

受付日	年 月 日
受付担当	
本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他（ ）
担当部門	
該当情報	
実施者	
実施日	年 月 日
<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 個人情報の開示 <input type="checkbox"/> 個人情報の訂正 <input type="checkbox"/> 個人情報の利用停止等 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止 <input type="checkbox"/> その他（連絡、苦情等）	承認