

## 保有個人データ開示等請求書

兼松アドバンスド・マテリアルズ株式会社

業務管理部 個人情報取扱担当者行

日付		年	月	日
ご本人	氏名 (フリガナ)	ご捺印		
	住所			
	電話番号			
	メールアドレス			
代理人	氏名 (フリガナ)	ご捺印		
	住所			
	電話番号			
	メールアドレス			
ご本人・代理人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証			
ご請求項目	当社が保有するご本人の個人データの <input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 利用の停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供の記録の開示			
具体的なご請求の内容 および ご請求の理由				
当社に個人情報をご提供 された時期および方法				

・本請求書にご記入いただいた個人情報は、上記手続に必要な範囲で利用いたします。

・必ずご本人・代理人確認書類の表裏のコピーを添付ください。

・当社からのご回答は、本人限定受取郵便または電子メールにて行います。

・法令に基づいて、開示等ができない場合がございますので、ご了承ください。