

個人情報開示・訂正・削除等申請書（個人のお客さま用）

[利用目的の通知 開示 追加又は削除 内容の訂正 利用の停止 第三者提供の停止 消去]

申請日 年 月 日

現住所 〒 -
フリガナ
お名前
TEL - - FAX - -
E-mail

■ 内容（利用目的の通知・利用と提供の拒否を含む）

（以下の項目から複数ある場合は、複数チェックをお願いいたします）

開示	<input type="checkbox"/> 個人情報の開示		<input type="checkbox"/> 個人情報の利用目的の通知		
訂正	ご住所	訂正前			
		訂正後			
	お名前	訂正前			
		訂正後			
	電話番号	訂正前			
		訂正後			
	FAX 番号	訂正前			
		訂正後			
	E-mail	訂正前			
		訂正後			
	その他				
	削除	<input type="checkbox"/> 利用停止	お求めの拒否内容について詳しくご記入ください。（例：ダイレクトメールの停止をお求めの場合は、送付先の会社名・部署名・電話番号等）		
		<input type="checkbox"/> 個人情報の削除			

■ 個人情報を登録された機会

(本項目は、貴殿の個人情報を管理している弊社部門を特定するために必要な項目です。お分かりになる範囲で出来るだけ詳しくお答え下さい)

製品アンケート回答／ ユーザー登録	製品名(詳細な機種名まで 明記下さい)			
	送付先部署名等			
製品修理依頼	製品名(詳細な機種名まで 明記下さい)			
	修理ご依頼先			
セミナーへの参加	セミナー名			
	開催元の部署		開催地	
キャンペーンへの応募	具体的なキャンペーン名 もしくは内容			
	開催元の部署			
フェア／ イベント等への来場	フェア／イベント名も しくはその内容・製品名			
	開催元の部署		開催地	
会員向けサービスへの登録	会員サービス名			
	サービス元の部署			
その他				

■ **個人情報を登録された機会をお忘れの場合**(弊社からダイレクトメールやメールマガジン等、お客さまへ何らかのご連絡がございましたら、貴殿の個人情報を管理している弊社部門を特定するために送付元の会社名、部署名、担当者名等をできるだけ詳しくご記入下さい)

--

■ **ご連絡先** (弊社から申請内容に関するお問い合わせをさせていただく場合がありますので、必ず連絡のつく電話番号をご記入下さい)

ご連絡先電話番号	—	—
----------	---	---

■ **本人確認書類(開示申請の場合)**(今回ご提出いただく本人確認書類にチェックを入れて下さい。なお、本人確認書類は必ず **2点** 必要となります。そのうち **1点は必ず現住所が明記されているものをご提出願います**)

<input type="checkbox"/> 住民票の写し	<input type="checkbox"/> 運転免許証のコピー	<input type="checkbox"/> 住民基本台帳カードのコピー	<input type="checkbox"/> 健康保険証のコピー
<input type="checkbox"/> パスポートのコピー	<input type="checkbox"/> 年金手帳のコピー	<input type="checkbox"/> 外国人登録証明書のコピー	<input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書の写し

《個人情報の取扱い及びその他注意事項について》

当書面にご記入いただいたお客さまの個人情報は、当該お問い合わせへの対応に必要な範囲でのみ使用いたします。

上記利用目的に同意の上で、お客さまの意思によりお申し込み下さいますようお願い申し上げます。尚、下記のいずれかに該当する場合は、お問い合わせの内容に対応できないことがありますのでご了承下さい。

- ・ 個人情報のご記入無き場合
- ・ 必要事項のご記入無き場合
- ・ ご本人による申請であることが弊社にて確認できなかった場合
- ・ 弊社宛に「書留郵便」にて送付いただけなかった場合

弊社は、お客さまの個人情報を適切な安全対策のもと管理し、漏洩等の防止に努めます。また、お客さまの同意無く第三者へ開示・提供いたしません。

尚、当書面は、お問い合わせの結果通知を送付し、必要な期間保有した後、安全な方法により廃棄いたします。

※上記本人確認書類の中で「本籍地」が明記されている場合は、その本籍地を隠した状態(黒く塗り潰す等)でご提出願います。

株式会社セント 記入用

受付部門（管理部 管理課）記入欄

受付日	年 月 日		
受付者			
			社 長
			月 日

当該部門記入欄

対応日	年 月 日			
対応部門				
対応者				
対応内容				
本人等への回答方法	<input type="checkbox"/> 窓口来訪で直接手渡し <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
		社 長	全社統括管理者	当該部門長
		月 日	月 日	月 日

全社統括事務局記入欄

再発防止策の検討	再発防止策の要否： <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要			
	再発防止策の実施内容			
コメント				
		社 長	全社統括管理者	全社統括事務局 責任者
		月 日	月 日	月 日