

## 保有個人データの開示等請求書

請求日 年 月 日

◆請求内容	<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"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者への提供停止		
(修正の場合は修正後の情報を下記に記入)			
(その他の場合、詳細な説明内容を記入)			
◆ご請求の情報は、弊社が保有する以下開示対象個人情報の内どれに該当しますか。 <input type="checkbox"/> 弊社への応募情報 <input type="checkbox"/> その他 ＊上記について以下具体的情報が判れば下記に記入ください。 ・応募等の名称： ・概略時期： ・弊社の担当部門/担当者 ・特記			
◆回答書送付方法 配達記録郵便			
◆請求者の住所、氏名等を下記に記入ください。			
住 所	〒 - (※勤務先の場合は名称: )		
<input type="checkbox"/> ご自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先			
フリガナ		電話番号	
請求者	印		
◆代理人による請求の場合は、下記に記入ください。			
住 所	〒 - (※勤務先の場合は名称: )		
<input type="checkbox"/> ご自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先			
フリガナ		電話番号	
代理人	印		
◆必要な添付書類(機微情報がある場合は、黒く塗りつぶしてください)			
<input type="checkbox"/> ご本人がご確認できる運転免許証または健康保険証のコピー <input type="checkbox"/> 代理人のご請求の場合は、代理人が確認できる委任状等 <input type="checkbox"/> ご本人が未成年の場合は、法廷代理人とご本人の続柄を確認できる住民票等 <input type="checkbox"/> 返信用封筒(必要な切手貼付)			

&lt;送付先&gt;

〒160-0023

東京都新宿区西新宿 8-3-39

株式会社ハーレー

プライバシー事務局