

個人情報の開示等の求め

年 月 日

株式会社ドリームネッツ 御中

株式会社ドリームネッツに対し、個人情報の開示等の求めをいたします。

請求者 ○印で囲んで ください	本人、代理人 ※代理人の場合、下記該当箇所についても○印で囲んでください (未成年者の法定代理人、成年被後見人の法定代理人、本人が委任した代理人)	
本人	郵便番号	〒
	住 所	
	氏名フリガナ	
	氏 名	
	連絡先電話番号	
	連絡先メールアドレス	
	※旧氏名での請求の場合、下記についてもご記入ください	
	旧氏名フリガナ	
旧 氏 名		
代理人	郵便番号	〒
	住 所	
	氏名フリガナ	
	氏 名	
	連絡先電話番号	
	連絡先メールアドレス	
請求項目 該当する項番 を○印で囲ん でください	項番	請求項目
	1	個人情報の利用目的の通知
	2	個人情報の開示
	3	個人情報の内容の訂正
	4	個人情報の追加
	5	個人情報の削除
	6	個人情報の利用の停止
	7	個人情報の消去
8	個人情報の第三者への提供の停止	
検討結果の 連絡方法	上記の本人または代理人の住所宛に書面によってご回答申し上げます。 上記請求項目の項番1、項番2の場合は手数料が発生します。1回の申請ごとに860円分の郵便切手を申請書類に同封して下さい。	

当社記入欄

本人・代理人の確認	運転免許証、パスポート、住民票のコピー、その他()	
代理人資格の確認	運転免許証、パスポート、住民票のコピー、その他() 法定代理権があることを確認(戸籍謄本、親権者の場合は扶養家族が記入された保険証のコピー)	
委任による代理人の場合	当社所定の委任状、本人の印鑑証明書	
受付日/受付担当者	受付日 : 年 月 日	受付担当者 :

当社は、個人情報の開示等の求めに対して、求められた目的にのみ使用し、目的外利用はいたしません