

株式会社モニタス
「個人情報相談窓口」行

開示対象個人情報・開示申請書

JIS Q15001:2006 3.4.4.1 に基づき、株式会社モニタスが保有する、署名者本人の下記「開示対象個人情報」の開示を請求します。

(太線内にご記入のうえ、該当箇所に○印を付してください)

申請者 (利用停止等対象者本人)	住所	〒	-
	フリガナ		
	氏名		印
	電話番号	()	-
	確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証写し <input type="checkbox"/> パスポート写し <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証の写し <input type="checkbox"/> その他の公的証明書写し	

代理人 (代理人が請求する場合 ※ご本人によるご請求の場 合は、記入不要です)	住所	〒	-
	フリガナ		
	氏名		印
	電話番号	()	-
	確認書類	<input type="checkbox"/> ご本人が未成年の方の親権者 →親権者の方の公的証明書写しが必要です <input type="checkbox"/> ご本人の成年後見人の方→登記事項証明書が必要です <input type="checkbox"/> 上記以外の代理人 →実印を押印した所定の委任状、ご本人の印鑑登録証明書(3ヶ月以内)、 ご本人と代理人の公的身分証明書のコピーが必要です。	

ご記入いただきました内容について、利用停止または消去をご請求なされた「開示対象個人情報」の特定のため、または利用停止等請求手続きに関し、当社からご質問、ご連絡をさせていただく場合がございます。

その際のご希望するご連絡方法、ご連絡先をご記入ください。

なお、ご記入いただいた個人情報は、利用停止等などのご請求への対応以外の目的で利用いたしません。

郵便

メール メールアドレスをご記入ください ()