

個人情報等開示等請求書

(西暦) 年 月 日

株式会社エネコム 御中

請 求 者	ご本人	住 所	〒
		氏 名	
		電話番号	()
		メールアドレス※2	
	代理人※1	住 所	〒
		氏 名	
		電話番号	()
		メールアドレス※2	
		ご本人との続柄	

※1 代理人によるご請求の場合はご記入ください。 ※2 メールによる回答をご希望の場合はご記入ください。

個人情報の保護に関する法律に基づき、次のとおり請求します。

請求区分	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 [<input type="checkbox"/> 個人情報・ <input type="checkbox"/> 第三者提供等の記録]
	<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"/> 第三者への提供の停止
当社サービス等名称	
個人情報の項目名	
請求項目 (請求区分が開示以外 の場合ご記入ください)	
回答方法	<input type="checkbox"/> 書面による交付 [<input type="checkbox"/> 来社による受け取り <input type="checkbox"/> 郵送による送信] <input type="checkbox"/> 電磁的記録の提供 (電子メールに添付して送信)

- (注) 1. ご本人によるご請求の場合は、ご本人であることを証明する書類 (運転免許証等) の提出が必要です。
 2. 代理人によるご請求の場合は、1. の書類のほか、代理人資格を証明する書類 (委任状等) の提出が必要です。
 3. 本書にご記入いただきました個人情報は、ご請求いただいた開示等を行うための内容の確認および手続きのために利用いたします。

【エネコム処理欄】

受付箇所		回答箇所	
受付日	年 月 日	回答日	年 月 日
本人確認 方 法	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート	受付者	各長
	<input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他 ()		

株式会社エネコム