

個人情報 訂正等請求書

年 月 日

下記の必要事項をご記入のうえ、必要な本人確認書類等を添付していただき、当社個人情報相談窓口にご郵送ください。(郵送料は請求者のご負担となります。)

太枠内は、必須記載事項となりますので、ご記入漏れのないよう、ご注意ください。

なお、窓口での対応はしていませんので必ず郵送でお願いします。

開示請求窓口:

〒141-8639 東京都品川区東五反田2-17-1 オーバルコート大崎マークウエスト
高周波熱錬株式会社 個人情報相談窓口

訂正等の対象となる方を特定するための情報

(他の方の個人情報を誤って開示するおそれ等がありますので、太枠内はすべてご記入ください。)

ふりがな	
氏名	
生年月日	年 月 日
住所	〒
電話番号	() - 日中ご連絡できる電話番号をご記入ください。
本人確認方法	証明書類郵送
本人確認書類	いづれか一つに をつけてください。 1.運転免許証の写し 2.パスポートの写し 3.健康保険証の写し 4.年金手帳の写し

訂正等請求者の情報

(訂正等の対象となる人と訂正等を請求する人とが異なる場合にのみご記入ください。)

ふりがな	
氏名	
住所	〒
電話番号	() - 日中ご連絡できる電話番号をご記入ください。
訂正等の対象となる人との関係	1.親権者 2.成年後見人 3.代理人 4.その他()
訂正等の対象となる人との関係を証明する書類	いづれか一つに をつけてください。 1.戸籍謄本 2.成年後見登記事項証明書 3.委任状
訂正等請求者の確認書類	いづれか一つに をつけてください。 1.運転免許証の写し 2.パスポートの写し 3.健康保険証の写し 4.年金手帳の写し