

「保有個人データ」開示等請求書

B-R サーティワンアイスクリーム株式会社 御中

平成 年 月 日

請求者	<input type="checkbox"/> 本人	住	〒	
	<input type="checkbox"/> 法定代理人	所		
	<input type="checkbox"/> 任意代理人	氏		Ⓜ
		名		電話 ()

保有個人データの開示 訂正 利用停止 を下記添付書類を添えて請求いたします。

訂正する事項を ご記入下さい	<input type="checkbox"/> 氏名	(変更前)	
	<input type="checkbox"/> 住所	(変更前)	
	<input type="checkbox"/> 電話番号	(変更前)	
	<input type="checkbox"/>	(変更前)	
	<input type="checkbox"/>	(変更前)	

個人情報をお預 けになった時 期、場所、サービ ス名等具体的に記 載して下さい	<input type="checkbox"/>	アイスクリームケーキ予約申込における保有個人データ	店
	<input type="checkbox"/>	プレミアムプレゼントスタンプカードにおける保有個人データ	店
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		

(1) 法定・任意代理人が請求する場合の必要記載事項

<input type="checkbox"/> 法定代理人	ご本人	<input type="checkbox"/> 未成年者 <input type="checkbox"/> 成年被後見人	住所 〒	
			氏名	
<input type="checkbox"/> 任意代理人	ご本人の承諾		住所 〒	
			氏名	Ⓜ (実印)
				電話 ()

(2) 添付書類

1.	本人又は法定代理人が請求する場合 ①本人又は法定代理人であることを証する書面 (いずれか1通) <input type="checkbox"/> 運転免許証 (写) <input type="checkbox"/> パスポート (写) <input type="checkbox"/> 保険証 (写) <input type="checkbox"/> 住民票 (写) <input type="checkbox"/> 年金手帳 (写) ②法定代理関係があることを証する書面 (いずれか1通) <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 扶養家族が記入された保険証 (写) <input type="checkbox"/> 扶養家族が記入された住民票 (写)
2.	任意代理人が請求する場合 ■本人の印鑑証明書 (3ヶ月以内) 1通

(注) 1.該当するにレ印を記入してください。

(注) 2.ご請求に際しては、それぞれ必要書類を添付して**郵便書留**で請求してください。郵送料はご本人様のご負担をお願い致します。請求者様宛住所に郵便書留にてご回答申し上げます。

送付先 〒141-0021 東京都品川区上大崎3-2-1 B-R サーティワンアイスクリーム株式会社 総務部 個人情報係

(注) 3.任意代理人の方が請求する場合は、必ずご本人様の承諾を頂いてください。

(注) 4.開示、訂正、利用停止請求に際して取得した個人情報は、ご回答に必要な範囲のみで取扱い、請求に対する回答が終了した後、1年間保存し、その後破棄させていただきます。

受付日	担当者	処 理 内 容			破棄予定日
		処理日	内 容	責任者	
			<input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> その他 ()		