

個人情報開示等依頼書

(株)スカイアート・エンターテインメント 個人情報開示等担当者 行き

受付者記入欄

受 付 日	年 月 日	依 頼 日	年 月 日
申 請 者 氏 名		区 別	本人 代理人 (委任状確認)
対 象 者 氏 名		代理人氏名	
本人確認手段	電話	書類	
連 絡 先	住所	〒	
	電話番号		Email
ご依頼内容	利用目的の通知をお願いします。 自己の情報の開示をお願いいたします。 自己の情報に関する以下の情報の訂正をお願いいたします。 該当する情報 旧： 新： 自己の情報の利用の停止若しくは削除をお願いします。		

代理人の場合は委任状を添付すること。本人確認方法

結果通知

様

当社記入欄

通 知 日	年 月 日
結 果	
担当氏名・印	個人情報保護責任者氏名・印

送付の際、下記資料も併せて添付願います。

- ・ 請求者のご本人を確認できる書類 (運転免許書または健康保険書のコピー)
- ・ 代理人による請求の場合は、代理人であることが確認できる委任状などの書類
- ・ 700 円分の切手 (手数料・返送代金として徴収いたします)