個人情報の開示等請求書

平成　　年　　月　　日

株式会社アイリックコーポレーション　殿

株式会社アイリックコーポレーションに対し個人情報の開示等の求めをいたします。

お問合せ事項	□開示　□利用目的の通知　□訂正　□追加　□削除 □利用・提供の拒否　□その他（　　）
お名前：	
ご連絡先（住所）	
ご連絡先（電話）	
ご本人様確認資料	□運転免許証　□住民票の写し　□健康保健被保険者証
お問合せ個人情報とのご関係	□本人　□代理人
代理人様　お名前：	
代理人様　ご連絡先（住所）	
代理人様　ご連絡先（電話）	
本人様とのご関係	□　法定代理人　□委任による代理人
委任状	□　委任状および印鑑登録証明書　□その他（　　）
ご本人様確認資料	□運転免許証　□住民票の写し　□健康保健被保険者証
お問合せ対象個人情報 ※　お問合せ頂きました個人情報を正確に把握させていただくために、詳細にご説明ください。 ※	
お問合せ理由 ※　訂正内容や利用・提供停止理由等を詳細にご記入ください。	
具体的な問題や損害 ※　苦情の場合にご記入ください	

個人情報の取扱いについて

私「　　」は、株式会社アイリックコーポレーションの「個人情報の取扱いについて」に同意し、個人情報の開示請求に必要な書類を送ります。

当社記入欄

本人・代理人の確認	運転免許証　住民票の写し　健康保険証　その他（　　）
代理人資格の確認	戸籍謄本／抄本　住民票記載事項証明書　委任状　その他（　　）
受付担当者	受　付　：　　年　　月　　日　受付者：