保有個人データの利用目的の通知・開示等の請求書注①

FAX：０４４－３８２－４６２２
旭化成エンジニアリング株式会社 総務部（個人情報取扱担当） 行
〒210-0024 神奈川県川崎市川崎区日進町１－１４ JMFビル川崎01 6階

年 月 日

ご住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ご氏名注② ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 印

ﾌｧｯｸｽ番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

旭化成エンジニアリング株式会社＿＿＿＿＿＿＿＿部が保有する個人情報について、
以下の事項を請求します。

1. 個人情報の開示等の請求の種類
以下の□にレをつけてください。

□①保有個人データの開示
□②保有個人データの利用目的の通知
□③保有個人データの訂正
□④保有個人データの追加
□⑤保有個人データの削除
□⑥保有個人データの利用停止
□⑦保有個人データの消去
□⑧保有個人データの第三者提供の禁止
□⑨保有個人データの共同利用停止
□⑩その他の個人情報に関する問い合わせ

2. 請求の理由（上記1③から⑨の場合）

請求の種類	請求の理由
上記１③、④、⑤の場合	□ データが事実でない。 □ 上記以外：
上記１⑥、⑦の場合	□ データが不正に取得された。 □ 利用目的外で取り扱われた。 □ 上記以外：
上記１⑧、⑨の場合	□本人の同意なく第三者へデータが提供された。 □上記以外：

3. 請求の内容（上記1③、④、⑤または⑩の場合に記入）
・上記1③保有個人データの訂正の場合
訂正前：
訂正後：

・上記1④保有個人データの追加の場合

追加する項目・内容：

・上記1⑤保有個人データの削除の場合

削除する項目・内容：

・上記1⑩その他の個人情報に関する問い合わせの場合

問い合わせの内容：

4. 提出書類

上記の開示等の請求にあたっては、ご本人であることを証明する**運転免許証、パスポート、健康保険の被保険者証、印鑑証明等の証明書類**のいずれかのコピーをこの請求書とともに、送付ください。

代理人からのお申し出の場合は、代理人であることを証明する**委任状、委任状に押印された本人の印鑑の印鑑証明書（原本）および代理人の運転免許証、パスポート、健康保険の被保険者証、印鑑証明等の証明書類**のいずれかのコピーを合わせて送付ください。

注① 旭化成エンジニアリング株式会社に、保有個人データの利用目的の通知・開示等を請求される場合は、必要事項を記載の上、上記宛先までご送付ください。この請求書受領後、当社は、開示等の必要性を調査した上、対応の可否を含め、ご本人からいただいた請求書に記載の住所宛にご通知します。

なお、ご本人（または代理人）からの開示等の請求に対応した場合は、開示等に要した費用を手数料として徴収することがありますので、ご了承ください。

また、この請求書に記載された事項は、ご本人の確認およびこの請求の対応のためのみに利用します。

注② 代理人が請求する場合は、「ご氏名」の箇所に「代理人」である旨をご明記ください。