

個人情報訂正・追加・削除依頼書

年 月 日

株式会社ユニックス 総務 宛

依頼者 住所 〒

(ふりがな)

氏名 ⑩ 電話番号 ()

個人情報保護法第 26 条乃至 27 条の規定により、次の通り個人情報の

【訂正 追加 削除 利用停止】を依頼いたします

開示された 個人情報の件名・内容	
訂正・追加・削除・利 用停止を求める箇所	
(訂正・追加の場合) 正しい情報	
依頼者の区分	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 未成年者の法定代理人 <input type="checkbox"/> 成年被後見人の法定代理人 <input type="checkbox"/> 開示の依頼につき本人が委任した代理人
本人の氏名・住所・電 話番号 (法定代理人による 依頼の場合のみご記 入ください)	(ふりがな) 氏名 _____ 住所 _____ 電話番号 ()

【記入及び依頼の方法】

- 各欄に必要な事項をご記入いただき、のある欄には当該箇所にレ印をご記入ください。
- 開示依頼する個人情報の内容は、できるだけ具体的にご記入ください。
- ご本人による依頼の場合は、ご本人であることを証明する書類（運転免許証のコピー、パスポートのコピー、健康保険被保険者証と公共料金請求書の住所欄のコピー、社員証と公共料金請求書の住所欄のコピー等）を同送してください。お送りいただいたご本人確認書類は、一定期間の厳重な保管の後、破棄させていただきます。
- 法定代理人による依頼の場合は、依頼者であることを証明する書類（同上）に加え、資格を有することを証明する書類（戸籍謄本の写し、登記事項証明書の写し、委任状等）を同送してください。お送りいただいた書類は、一定期間の厳重な保管の後、破棄させていただきます。
- 書類の送付に当たっては、配達記録が残る方法での送付をお勧めいたします。

<「個人情報訂正・追加・削除依頼書」の送付先>

〒335-0002 埼玉県蕨市塚越 2-3-14 株式会社ユニックス 総務 宛

【開示方法】

ご本人様確認の諸手続きが完了後、文書にて郵送させていただきます。

当社確認欄（記入しないでください）

本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証・公共料金請求書住所欄 <input type="checkbox"/> 社員証・公共料金請求書住所欄 <input type="checkbox"/> その他 ()
法定代理人資格確認	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他 ()
備考	