

健康コミュニケーションズ株式会社 御中

個人情報取扱請求書

個人情報 保護管理者	受付者

健康コミュニケーションズ株式会社の個人情報保護基本規程 10.2 の定めに従い、本人の個人情報適正管理のために、以下をご請求いたします。

— 記 —

1. 請求者
- 住所:
氏名:
電話:
会社名:
本人との関係:

★本人確認 運転免許証 パスポート その他()

2. 請求項目
- (1)個人情報の開示
 (2)個人情報の利用目的の通知
 (3)個人情報の訂正
 (4)個人情報の削除
 (5)個人情報の利用拒否
 (6)個人情報の第三者への提供拒否

3. 請求項目の内容

- 対象となる個人情報の範囲
- 個人情報の具体的項目
- 請求の具体的内容
- 請求結果の通知方法
- 希望する期限

4. 対応内容

5. 通知の方法
- 郵送
 FAX
 Eメール
 電話

以上