

## 開示等に関する請求書

【ご記入いただく個人情報の取り扱いについて】

- 1) ご請求内容についての本人確認および回答に必要な範囲でのみ、個人情報を取得します。
- 2) 記載いただいた個人情報の取扱いを委託することはありません。
- 3) 記載いただいた個人情報を、お問い合わせ対応以外の目的で利用することはありません。
- 4) 以下の場合を除いてご本人の同意なしに第三者への個人情報の提供を行うことはありません。
  - a) 法令に基づく場合
  - b) 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合
  - c) 公衆衛生の向上または児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合
  - d) 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることによって当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。
- 5) お問い合わせ対応に必要とする情報をご記入いただけなかった場合には、回答に支障をきたす可能性があります。

※上記に同意いただいたうえで、以下ご記入ください。

ご依頼日	年 月 日	
本人	氏名	
	住所	〒 —
	電話番号	— —
	本人確認方法	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> その他 ( )
代理人	氏名	
	住所	〒 —
	電話番号	— —
	本人確認方法	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> その他 ( )
	代理人確認	<input type="checkbox"/> 本人からの委任状 <input type="checkbox"/> 法定代理人確認書類 ( )

<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 個人情報の開示 <input type="checkbox"/> 個人情報の訂正 <input type="checkbox"/> 個人情報の利用停止等 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止 <input type="checkbox"/> その他 (連絡・苦情)	
該当する情報	(訂正の場合) 誤 : _____ 正 : _____
請求理由	(具体的に記入)

個人情報保護管理者 記入欄		代表取締役	個人情報保護管理者
備考		月 日	月 日

株式会社ポテンシャルユナイテッド 代表取締役 平野孝幸  
〒540-0033 大阪市中央区石町2-3-9 天満橋コードビル6F

【個人情報保護に関するお問い合わせ窓口】  
個人情報保護管理者 privacy@p-united.com  
tel:06-6943-9225 fax : 06-6943-9226