

## 個人情報苦情相談申出書

貴社が保有する私(本人)の個人情報について、次のとおり開示を求めます。

[1]

フリガナ		印	性別	男・女
<input type="checkbox"/> 申出人氏名 (本人)			生年月日	年 月 日生
フリガナ				
<input type="checkbox"/> 会社名				
フリガナ				
<input type="checkbox"/> 部署名				
<input type="checkbox"/> 現住所 (回答送付先)	〒	—	TEL(携帯電話・国際電話不可)	— —
<input type="checkbox"/> 申出人と当社との関係 ※いずれかにチェックしてください	<input type="checkbox"/> お取引先関係者様(会社名: ) <input type="checkbox"/> 当社を退職された方 <input type="checkbox"/> 当社従業員 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
<input type="checkbox"/> 苦情相談区分	<input type="checkbox"/> 苦情 <input type="checkbox"/> 相談 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
<input type="checkbox"/> 内容				

[2] 本申出の内容および本手続等に関する当社からのお問合せ先は[2]となります。[1]と同じ場合は記入不要です。

<input type="checkbox"/> 連絡先	〒	—	イ. 自宅	ロ. 勤務先	ハ. その他( )
			TEL(携帯電話・国際電話不可) — —		

【個人情報の利用目的】本苦情相談に伴い取得した個人情報は、苦情相談への対応に必要な範囲でのみ取り扱うものとし、ご提出いただいた資料は苦情相談に対する回答が終了した後2年間保有し、その後廃棄させていただきます。

(別紙 )

受付番号  
申請日 年 月 日

【当社記入欄】

形式要件確認		<input type="checkbox"/> 充 ・ <input type="checkbox"/> 欠 ( )				
補正		<input type="checkbox"/> 不可 ・ <input type="checkbox"/> 可 (補正期限 月 日 )				
1	対応日		対応者		対応区分	
	対応経過					
	対応結果					
2	対応日		対応者		対応区分	
	対応経過					
	対応結果					
回答可・回答不可	<input type="checkbox"/> 回答書(No. ) ・ <input type="checkbox"/> 通知書(No. ) 回答不可理由(簡潔に) ( )					
今後の留意事項						
備考						

【当社押印欄】

申出書受領	形式要件確認	回答決定	回答・通知承認	郵送確認