

郵送予定

日を記載下

等の請求書

私は、個人情報保護法第 29 条に基

さい。

を請求いたします。

記

記入サンプル

請求日 (必須)	2005年 4月 20日	本人確認書に記載
住所 (必須)	〒101 - 8980 東京都千代田区外神田4-14-1	の住所
氏名 (必須)	国際 太郎 印	
電話番号	03 - 5209 - 5931	当社よりお問合せする場合がありますので
FAX番号	03 - 5209 - 6119	
E-mail アドレス	kojinjoho@h-kokusai.com	
当社との関係 (必須)	<input checked="" type="checkbox"/> 個人のお客様 (お買上製品名：SINELINK 25G) お取引先の役員または従業員の方 所属企業 団体名： 当社関係事業所： 株主 当社従業員 (従業員番号：) 退職者 (最後の所属事業所：) その他 具体的にご記入ください。：	右側にチェックマークを入れて下さい。
請求の内容 (必須)	利用目的の通知 <input checked="" type="checkbox"/> 開示 訂正 追加 削除 利用停止または消去 第三者提供の停止	
請求の詳細		
請求の根拠 (必須)	(当社が個人情報を保有しているとお客様がお考えになる場合) 新製品の家電品が発表されるとDMが送られてくる。	出来る限り詳しく記載ください。

< 注意事項 >

1. 本人の身分証明書 (健康保険証、運転免許証) の写しを添付願います。
2. 代理人が請求を行う場合には、本人および代理人の身分証明書の写し並びに委任状を添付願います。
3. 利用目的の通知または開示を請求される場合には、手数料をあらかじめお支払いいただき、手数料の支払を証明する書類 (ATMの振込証、通帳等) の写しを添付願います。
4. 回答は、ご本人の身分証明書に記載の住所に郵送で行います。