

個人情報開示等請求書

内容	当社の情報システムに記録されている個人情報の開示を請求する場合の様式です。請求できる人は、当社の情報システムに記録されている個人情報の本人または法定代理人、当社が認める任意の代理人です。
提出書類 (様式、添付書類)	●保有個人情報開示等請求書 1. 本人であることを確認できる書類（運転免許証、パスポート、健康保健の被保険者証、年金手帳・証書など）が必要です。なお、写真が貼付されていない書類の場合は、複数提示してください。 2. 法定代理人が請求される場合は、法定代理人の上記1の書類のほか、その資格を証明する書類（戸籍謄本、登記事項証明書等）が必要です。 3. 任意の代理人が請求される場合は、任意の代理人の上記1の書類のほか、その資格を証明する書類（委任状等）と代理人の印鑑証明書が必要です。 4. 封筒に朱書きで「開示等請求書類在中」とお書き添えの上、郵送ください。
	請求書の記載方法や手続きについてわからない点がありましたら、担当窓口にお問い合わせください。
注意事項	ファックス、電子メール、来社による請求はできません。
問い合わせ・提出先	〒328-0024 栃木県栃木市樋ノ口町 43-5 ケーブルテレビ株式会社 個人情報保護管理者 清水 行 電話：0282-25-1811（代表）
受付時間	午前9時～午後6時 ただし、土・日曜日、祝祭日、年末年始は除きます。

保有個人情報の開示等請求書

令和 年 月 日

ケーブルテレビ株式会社
個人情報に関する受付問い合わせ窓口行

(請求者)

住所 〒 —

氏名または名称 印

連絡先電話番号 — —

(利用目的の通知・開示・訂正・追加・削除・利用提供停止・消去・第三者提供
記録の開示対象者)

住所 〒 —

氏名または名称

連絡先電話番号 — —

対象者との関係

次のとおり個人情報の利用目的の通知・開示・訂正・追加・削除・利用提供停止・消去・第三者
提供記録の開示を請求します。

1 請求に係る個人情報の内容等

(請求する情報等が特定できるよう、請求する内容等を出来るだけ具体的に記載ください)

2. 実施希望日

令和 年 月 日までに希望

3. 請求手数料

1 件につき 880 円

(請求手数料は利用目的の通知・開示請求の場合のみ発生するものとします。その他の請求は無
料です)

この処理欄には記入しないでください				備考
受付年月日	令和 年 月 日	担当課		
本人確認	☐ 運転免許証 ☐ パスポート ☐ ()			