

申請日 年 月 日

合同会社バイオマスサプライ
個人情報保護問い合わせ窓口 行

個人情報の開示等申請書

合同会社バイオマスサプライに対し、以下の通り開示等（利用目的の通知、開示、内容の訂正、追加または削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止）を求めます。

1. 申請者情報

申請者区分	<input type="checkbox"/> ご本人 <input type="checkbox"/> 未成年者または成年被後見人の法定代理人 <input type="checkbox"/> 本人が委任した代理人			
申請者氏名		印	連絡先 電話番号	
申請者住所	(〒 -)			

2. 開示等対象者情報

対象者氏名	
対象者住所	(〒 -)
対象者電話番号	

3. 開示等を求める情報

開示等申請区分	<input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 利用目的通知 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者への提供停止
開示等申請理由	

4. 開示等の詳細

<input type="checkbox"/> 開示	対象項目 ()
<input type="checkbox"/> 利用目的通知	対象項目 ()
<input type="checkbox"/> 訂正	対象項目 ()
<input type="checkbox"/> 追加	現在の内容 ()
<input type="checkbox"/> 削除	訂正等の内 ()
<input type="checkbox"/> 利用停止	対象項目 ()
<input type="checkbox"/> 消去	第三者 ()
<input type="checkbox"/> 第三者への提供停止	※第三者への提供停止を申請する場合、具体的な第三者を記載してください。

【当社使用欄】

受付日		管理番号		受付	窓口責任者	個人情報保護 管理者
確認 状況	本人申請	本人確認書類 ()				
	代理人申請	本人確認書類 ()				
		資格確認書類 ()				

合同会社バイオマスサプライ

■本人確認書類

本人確認のための書類（運転免許証、写真付き住民基本台帳カード、健康保険証、パスポート、外国人登録証明書のいずれかの写し）1通を同封してください。また、代理人による申請の場合は、代理人の本人確認の書類とあわせて下記の書類もお送りください。

法定代理人	当社所定の申請書 1通および法定代理権があることを確認するための書類 (戸籍謄本、後見登記/保佐登記/補助登記の登記事項証明書のいずれかの写し) 1通
委任による代理人	当社所定の委任状 1通 および 開示対象者の印鑑証明書 1通

※本人確認のための書類に本籍地の記載がある場合は、その部分を黒く塗りつぶしてお送りください。

■手数料 開示申請および利用目的通知申請の場合には、手数料として1回の申請ごとに1,000円（税込）分の郵便切手を同封してください。

■送付先 〒719-3611 新見市神郷下神代 508 番地 1

合同会社バイオマスサプライ 個人情報保護問い合わせ窓口 宛

【個人情報の利用目的】

本開示等の申請にともない取得した個人情報は、開示等の求めに必要な範囲でのみ取り扱うものとします。

また、ご提出いただいた書面の返却はいたしかねます。

【注意点、その他】

- ・申請いただいた事項への対応についてのご報告は、原則として申請者住所に郵送させていただきます。
- ・ご本人からの申請で、申請者住所と当社登録住所が異なる場合、ご連絡の上、住所変更手続きをお願いする場合があります。
- ・提出書類に不備があった場合、またご申請内容によっては対応いたしかねる場合があります。
- ・ご申請内容によっては、送付、対応、ご報告にお時間をいただく場合があります。
- ・開示対象個人情報の削除または消去申請の場合、該当の開示対象個人情報を削除または消去させていただいた際にも、本申請書、本人確認書類等は保管させていただきます。
- ・開示対象個人情報を削除または消去させていただく場合、該当の開示対象個人情報を必要とするサービス等がご利用できなくなる場合があります。
- ・開示対象個人情報の利用停止および第三者への提供を停止させていただく場合、該当の開示対象個人情報を必要とするサービス等がご利用できなくなる場合があります。