

## 個人情報開示等請求書

年 月 日

株式会社コンピューター総合研究所  
個人情報保護管理者 殿

御社が保有している私の個人情報について、以下の通り請求いたします。

請求者	氏名	(フリガナ)	電話	
	住所	〒 -		
	メールアドレス 〔記入は任意〕			
本人確認方法 (確認書類等)	<input type="checkbox"/> 運転免許証の写し <input type="checkbox"/> パスポートの写し <input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> その他( )			
代理人 (代理人が 請求する 場合)	氏名	(フリガナ)	電話	
	住所	〒 -		
	メールアドレス 〔記入は任意〕			
	本人確認方法 (確認書類等)	<input type="checkbox"/> 運転免許証の写し <input type="checkbox"/> パスポートの写し <input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> その他( )		
委任状	任意様式。ただし本人の署名・実印による押印(印鑑証明書が必要)、および代理人の氏名の記載は必須			
請求内容 (開示、利用目的の通知、 訂正、追加または削除)				

### 【個人情報の取扱いについて】

- 個人情報相談窓口：  
〒312-0045 茨城県ひたちなか市勝田中央 4-7  
株式会社コンピューター総合研究所  
TEL:029(275)3792 FAX:029(274)0748  
(受付時間 月～金曜日 土日祝を除く 9～17時)
- 当社の個人情報保護管理者：  
氏名 作田 道彦 (連絡先は個人情報相談窓口と同)
- 利用目的:個人情報開示等の本人確認や連絡のため
- 第三者への提供および外部への委託は行いません。
- 当社が取得する個人情報は、全て「本人の意思」によってご提供いただくものです。  
従いまして、必要な情報を提供いただけない場合にはご請求に回答することができない場合があることをご了承ください。
- 保管期間：  
ご提供いただいた確認書類等は、当社の入手後6ヶ月以内に適切な方法で責任を持って廃棄いたします。

注) 上記の【個人情報の取扱いについて】に同意いただける方は本請求書でご請求ください。  
また、本請求書を郵送の場合、個人情報の開示および利用目的の通知の請求に限り、手数料 1,000 円 (消費税込み)と一緒に現金書留で郵送ください。