個人情報の取り扱いに係る請求書

ご請求日		年		月		日	お名前		ご本人様でない場合代理人のお名前		関係	
ご本人様確認書類	☐ 運転免許　☐ パスポート　☐ 被保険者証　☐ 社員証　☐ 未実施											
ご住所	〒　　ー											
お電話番号		FAX番号			メールアドレス（お持ちの場合）							
種別	☐ 利用目的の通知　☐ 開示　☐ 内容の訂正　☐ 第三者への提供停止　☐ 利用の停止　☐ 消去　☐ 追加又は削除　☐ クレーム											
内容												

※以下、弊社担当者記入欄

受付者	部門		氏名	

〇受付担当者は、苦情または相談の種別、内容などを確認するとともに、運転免許証、被保険者証、生年月日、住所、電話番号などにより本人確認をおこない、個人情報保護管理者に報告する。
〇個人情報保護管理者は、該当営業所の業務の担当者へ連絡し、対応を指示する。