

保有個人データまたは第三者提供記録に関する請求申込書

年 月 日

味の素AGF株式会社 宛

「個人情報の保護に関する法律」第32条、第33条、第34条または第35条に基づき、次のとおり請求します。

1. 請求者

本人	フリガナ		電話番号	
	氏名		メールアドレス	
	現住所	〒		
本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書			
代理人 (代理人からのご請求の場合のみ)	フリガナ		電話番号	
	氏名		メールアドレス	
	現住所	〒		
本人確認書類 (代理人分)	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書			
本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人から委任された代理人 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> その他( )			
代理権確認書類	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 本人と代理人の続柄が記載された戸籍謄抄本 <input type="checkbox"/> その他( )			

2. 請求内容

請求内容 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 保有個人データに関する以下の請求(複数選択可) <input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <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"/> 第三者提供の停止 <input type="checkbox"/> 第三者提供記録の開示
請求対象となる個人情報 を提供したサービス等 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 「AGF® Lounge」 <input type="checkbox"/> お客様相談室 <input type="checkbox"/> 採用・インターンシップ <input type="checkbox"/> 工場見学 <input type="checkbox"/> その他( ) <small>※請求対象を特定するため、対象となるサービスやキャンペーンの名称等を可能な限り具体的にご記入ください。</small>
請求対象となる個人情報の項目 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> その他( ) <small>※請求対象を特定するため、対象となる個人情報の項目を可能な限り具体的にご記入ください。</small>
請求内容の詳細	<small>※上記で選択いただいた内容と重複しても構いませんので、請求内容を可能な限り具体的にご記入ください。            保有個人データの訂正請求については、訂正後の情報を正確にご記入ください。</small>
請求理由	
希望する回答方法	<small>※保有個人データの開示請求または第三者提供記録の開示請求の場合のみ、回答方法をご指定いただけます。            その他のご請求については、当社所定の方法によりご回答申し上げます。</small> <input type="checkbox"/> 上記の本人現住所への回答書面郵送 <input type="checkbox"/> 上記の代理人現住所への回答書面郵送 <input type="checkbox"/> 上記の本人メールアドレスへの回答送付 <input type="checkbox"/> 上記の代理人メールアドレスへの回答送付 <input type="checkbox"/> いずれでもよい

※この請求申込書に記載の個人情報の利用目的および請求手続きの詳細は、当社プライバシーポリシーをご確認ください。