

_____ 御中

記入日 年 月 日

「開示対象個人情報の訂正等、利用停止等の求め」

貴社が保有する下記記載の本人が識別される開示対象個人情報の内容の訂正等、利用停止等を求めます。

申請者（本人または代理人、該当項目をチェック）
氏名 _____ 印

住所 _____

電話番号 _____

ご本人様のユーザタイプ（該当項目をチェック）

企業その他の団体様

個人ユーザ様

会社名 _____

ご氏名 _____

ご所属 _____

ご氏名 _____

ご本人様が15歳未満か否かに関する事項（該当項目をチェック）

（15才未満のご本人様が申請される場合は、保護者の方の同意が得られていることを確認するため、保護者の方の署名捺印をお願いします。）

15歳未満でない。

15歳未満である。 保護者のお名前 _____ 印

ご確認させて頂く情報（該当項目をチェック）

会社・学校

ご自宅

郵便番号 〒 _____

ご住所 _____

E mail _____ @ _____

電話番号 (_____) _____ - _____

F A X 番号 (_____) _____ - _____

以下のどちらか1つへチェックを入れて、必要事項を入力してください。

開示対象個人情報の内容の訂正、追加、削除の求め

請求分類	<input type="checkbox"/> 内容の訂正 <input type="checkbox"/> 内容の追加 <input type="checkbox"/> 内容の削除
具体的内容	()
当該処置を 求める理由	<input type="checkbox"/> 内容が事実でない <input type="checkbox"/> その他 ()

- ・ 今回の内容の訂正、追加、または削除の求めに際しご提供頂きました個人情報、内容の訂正、追加、または削除の求めの対応に必要な範囲でのみ取り扱います。
- ・ 今回の訂正、追加、または削除の求めに際しご郵送頂きました個人情報の管理は、ご郵送頂きましたそれぞれの事業部門にて管理させていただきます。個別事業部門がない場合は、以下の個人情報保護相談窓口にて実施しております。

開示対象個人情報の利用停止もしくは消去、第三者への提供停止の求め

請求分類	<input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者 ()へ の提供停止
当該処置を求 める理由	<input type="checkbox"/> 目的外に利用されているため <input type="checkbox"/> 自分の同意なく第三者に提供されているため <input type="checkbox"/> その他 ()

- ・ 今回の利用停止もしくは消去、または第三者への提供停止の求めに際しご提供頂きました個人情報は、利用停止もしくは消去、又は第三者への提供停止の求めの対応に必要な範囲でのみ取り扱います。
- ・ 今回の利用停止もしくは消去、または第三者への提供停止の求めに際しご郵送頂きました個人情報の管理は、ご郵送頂きましたそれぞれの事業部門にて管理させていただきます。個別事業部門がない場合は、以下の個人情報保護相談窓口にて実施しております。

※ご確認させて頂く情報は、弊社にお届け頂いた情報を記載ください。記載頂いた項目の情報においてのみ確認をさせていただきます。

※ご記入頂きました情報に関する回答は、当社の適切な事業部門から直接ご連絡を差し上げることがあります。

株式会社 テックス 個人情報保護相談窓口

〒781-8121 高知県高知市葛島 4-1-66

TEL 088-880-5800

※受付時間：月曜日～金曜日 9:00～18:00

(年末年始、祝日、テックスが別途定める休日をのぞく)