厚木伊勢原ケーブルネットワーク株式会社　行　　申請日：西暦　　年　　月　　日

保有個人データ訂正等請求書

必要事項を記入し、本人確認書類を同封のうえ、弊社の窓口にご郵送ください（郵送料は請求者の負担となります）。太枠部分は必須事項となりますので、記入漏れのないようご注意ください。調査の結果、訂正等を行わないことがありますが、対応結果については別途通知します。

［Ⅰ］申請者　記入された住所が、本人確認書類の住所または当社へご登録いただいている住所と異なる場合は回答できませんのでご注意ください。

フリガナ		お客様番号	
申請者氏名 （本人）	印	電話番号	
申請者住所 （回答送付先）	〒　　－		
同封する本人確認書類 （2 点選択し同封してください）	□①運転免許証の写し　□②旅券（パスポート）の写し □③健康保険被保険者証の写し　□④外国人登録証明書　□⑤住民基本台帳カードの写し		

［Ⅱ］代理人　代理申請される場合は以下に記入し、代理人確認書類を同封してください。本人が申請される場合は記入不要です。

フリガナ		代理権種別	法定代理　・　委任代理
代理人氏名	印		
代理人住所	〒　　－　　TEL：　　－　　－	申請者との続柄	
同封する代理人確認書類 （本人申請の場合不要）	1．代理人本人確認書類：2 点選択し同封してください □①運転免許証の写し　□②旅券（パスポート）の写し □③健康保険被保険者証の写し　□④外国人登録証明書　□⑤住民基本台帳カードの写し 2．代理権別の確認書類 ［法定代理人の場合］□戸籍謄本（発行から 3 カ月以内のもの）または□健康保険被保険者証の写し※ ［委任代理人の場合］□委任状　□印鑑登録証明書（委任状に押印した印鑑で発行から 3 ヶ月以内のもの）		

※法定代理人が親権者の場合で、扶養家族（子）が記入された有効期限内の被保険者証に限る。

［Ⅲ］訂正・追加・削除の内容　希望される訂正等の内容についてご記入ください。

請求内容	□訂正　□追加　□削除
対象となる保有個人データ	
訂正・追加・削除前の内容	
訂正・追加・削除後の内容	
訂正等を求める理由	□内容が事実でないため □その他（　　）

【個人情報の利用目的および本書の取扱い】

本請求に伴い取得した個人情報は、個人情報保護法に基づく開示等請求への対応に必要な範囲で取り扱うものとし、ご提出いただいた資料は本請求に対する回答が終了した後 1 年間保有し、その後廃棄させていただきます。

当社使用欄　［形式要件確認］□充・□欠（　　）

［調査結果（訂正）］□事実と異なる点を確認/対応・□事実と異なるとの指摘を確認できない

［調査結果（追加）］□追加内容を確認/対応・□追加内容を確認できない（システム上追加不可等）

［調査結果（削除）］□削除内容を確認/対応・□削除内容を確認できない/サービス提供に支障が出るため削除不可

受付番号：

申請書受領	形式要件確認	内容調査	対応可否決定	回答・通知承認	送付確認