

モバイル・コマース・ソリューション株式会社  
個人情報問合せ窓口 行

個人情報開示等請求書

年 日 月

モバイル・コマース・ソリューション株式会社に対し、個人情報の開示等の求めをいたします。

請求者 ○で囲む	・本人 ・未成年者の法定代理人 ・成年被後見人の法定代理人 ・本人が委任した代理人 ※本人の場合は下記本人欄に、代理人の場合は下記代理人欄にご記入ください。	
本人	住所 〒 氏名(フリガナ) 連絡先電話番号	
代理人	住所 〒 氏名(フリガナ) 連絡先電話番号	
請求項目	項番	請求項目(該当する請求項目の項番を○印で囲んでください)
	1	個人情報の利用目的の通知
	2	個人情報の開示
	3	個人情報の内容の訂正、追加、削除
	4	個人情報の利用停止、消去または第三者への提供の停止

当社記入欄

本人・代理人の確認	運転免許証 パスポート 住民票の写し その他( )
代理人資格の確認	戸籍謄本/抄本 住民票記載事項証明書 委任状 その他( )
受付担当者	受付: 年 月 日 受付者:
ただし書きの適用	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(適用するただし書きの項目: )
PMRによる判断	<input type="checkbox"/> 求めに応じる <input type="checkbox"/> 求めに応じない
判断理由	
PMR承認	承認日 年 月 日 <input type="checkbox"/> 上記のとおり承認する(レ点チェック)
対応内容	
PMR対応内容承認	承認日 年 月 日 <input type="checkbox"/> 上記の回答内容を承認する(レ点チェック) ※承認する場合は「個人情報の開示等に関する回答書」を作成する