

保有個人データ訂正等請求書

〒153-0062 東京都目黒区三田 1-6-21 アルト伊藤ビル
オムロンフィールドエンジニアリング株式会社 リスクマネジメントセンタ 御中

以下の必要事項をご記入し、必要な本人確認書類等を添付の上、弊社リスクマネジメントセンタに、ご郵送にてご提出ください（郵送料は請求者負担）。

個人情報の保護に関する法律 34 条 1 項の規定により、以下のとおり保有個人データの訂正等を請求します。

1 請求者情報

(請求日： 年 月 日)

請求者の区分	※ 該当するものの□に「レ」を記入してください。	
	<input type="checkbox"/> ご本人 <input type="checkbox"/> 代理人	
ご本人の氏名・住所・生年月日・電話番号・メールアドレス	(ふりがな) 氏名 生年月日	印 年 月 日生まれ
	住所等	〒 TEL () Mail @
代理人の氏名・住所・生年月日・電話番号・メールアドレス(代理人によるご請求の場合のみご記入)	(ふりがな) 氏名 生年月日	印 年 月 日生まれ
	住所等	〒 TEL () Mail @

2 提出する本人確認書類 (ご提出いただく書類の□欄に「レ」を記入してください。)

(1) ご本人又は代理人の本人確認書類 (いずれかの写し 1 点)

<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 (パスポート) <input type="checkbox"/> 健康保険証
<input type="checkbox"/> 外国人登録証明書 <input type="checkbox"/> その他 ()
<input type="checkbox"/> 住民票 ※郵送による請求の場合

※ 亡くなった方と請求者との関係を明らかにする書面（戸籍謄本、戸籍抄本、その他〔〕、いずれも写し）を提出してください。また、別途死者の保有個人データの開示等を求める必要性を根拠づける資料等の提出を当社より求める場合がありますのでその旨ご了承下さい。