

セルトラスト・アニマル・セラピューティクス株式会社 御中

特定個人情報等訂正等請求書

貴社が保有する特定個人情報等のデータのうち、私の特定個人情報等のデータ内容が事実と相違するので、訂正、追加または削除(以下「訂正等」という)を請求します。

以下の太枠内のみご記入ください

請求日	年 月 日
請求者氏名	印
請求者住所	〒 ー
請求者電話番号	
訂正等の内容	特定個人情報等の <input type="checkbox"/> 訂正・ <input type="checkbox"/> 追加・ <input type="checkbox"/> 削除 (訂正・追加・削除の内容を具体的に記載してください)
「事実と相違する」と判断した理由	

(注)請求書または本人確認書類に不備・不足がある場合には、再提出をお願いすることがあります。

(当社記入欄) この欄には記入しないでください

受付部門・ 受付部門受付日	部門: (担当:) 受付日: 年 月 日
担当部門・ 担当部門受付日	部門: (担当:) 受付日: 年 月 日
受付・対応記録	受付 No.: 対応日: 年 月 日
本人確認書類	1点 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート 備考()
	2点 <input type="checkbox"/> 印鑑証明書 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 備考()
	確認実施日: 年 月 日 (担当:)