

ユニヴ・ライフ株式会社 御中

個人情報開示等請求書

私は、貴社が保有する私に関する個人情報について、以下のとおり、利用目的の通知または保有個人情報の開示・訂正・削除等を請求します。

記

1. 請求項目

- 利用目的の通知 開示 内容の訂正 内容の追加
 内容の削除 利用の停止 消去 第三者提供の停止

2. 請求対象の個人情報

()

3. 訂正内容(訂正希望のとき)

[]

4. 請求結果受取方法

- 郵送 来訪 (事前にご連絡ください)

5. 本人確認資料(請求結果を郵送ご希望のとき)

- 免許証(写) 健康保険証(写) パスポート(写) 住民票
 住民票記載事項証明書

以上

年 月 日
請求者 住所 〒

氏名 ④
代理人 住所 〒

氏名 ④
請求人との関係 未成年者等の法定代理人
 その他の代理人 ()

注)

1. 当請求書を下記住所宛に郵送、または来社のうえご提出願います。

〒565-0836 大阪府吹田市佐井寺4-43-8
ユニヴ・ライフ株式会社 総務部

2. 請求人が未成年者又は成年被後見人の場合には、代理人(法定代理人)欄も必ずご記入ください。それ以外の場合は、代理人の欄は、代理人によって請求する場合だけご記入ください。

3. 申し訳ありませんが、回答には2週間必要となります。

4. 当社規程に基づき、1回の申請ごとに、手数料として420円(税込)を頂戴します。

①現金で直接持参していただく

②420円分の切手(原則84円切手5枚とします)を直接ご持参または郵送書類に同封

③当社よりご案内する振込口座へのご入金(振込手数料はお客様でご負担ください)

のいずれかの方法によりお支払いをお願いいたします。

5. 請求結果を郵送でご希望の場合は、本人確認資料をご同封ください。

6. ご訪問いただく場合は、平日の9:30~17:30の間となります。本人確認資料をご持参ください。

7. この請求に関するご質問等は、下記までお願いいたします。

ユニヴ・ライフ株式会社

個人情報保護管理責任者 総務部 上村 公一

【個人情報に関するお問い合わせ窓口】

〒565-0836 大阪府吹田市佐井寺4-43-8

ユニヴ・ライフ株式会社 総務部

TEL: 06-6310-3303(平日 9:30~17:30)

FAX: 06-6330-3102

e-mail: information@univlife.co.jp