

株式会社ハーモニック  
個人情報保護担当 行

# (様式1) 個人情報開示請求書

私は貴社が保有する個人情報について、個人情報保護法に基づき次の通り請求いたします。

記

## 1. ご本人様に係る事項

開示等の対象者	ふりがな 氏名	印
	ふりがな 住所	〒 _____
	電話番号	( _____ ) _____ 日中ご連絡できる電話番号
	メールアドレス	
本人確認のための書類 (ご同封頂けるものに○を付けてください)		1.健康保険被保険者証のコピー 2.パスポートのコピー

## 2. 開示希望項目

開示を希望される個人情報の項目を具体的にご記入ください	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
-----------------------------	--

## 3. 当社記入欄

当社記入欄	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
-------	--

個人情報保護管理者

承認



株式会社ハーモニック  
個人情報保護担当 行

## (様式3) 個人情報訂正等請求書

私は貴社が保有する個人情報について、個人情報保護法に基づき次の通り請求いたします。

記

### 1. ご本人様に係る事項

開示等の対象者	ふりがな 氏名		
	ふりがな 住所	印	
	電話番号	( )	— 日中ご連絡できる電話番号
	メールアドレス		
本人確認のための書類 (ご同封頂けるものに○を付けてください)		1.健康保険被保険者証のコピー 2.パスポートのコピー	

### 2. ご請求内容

該当番号に○を付けてください	1. 個人情報の訂正 3. 個人情報の消去	2. 個人情報の追加 4. 個人情報の利用停止
----------------	--------------------------	----------------------------

### 3. 個人情報の訂正をご請求の場合、以下にその内容をご記入ください

個人情報の項目 (氏名、住所、電話番号等)	訂正前	訂正後

### 4. 個人情報の追加をご請求の場合、以下にその内容をご記入ください

個人情報の項目 (氏名、住所、電話番号等)	追加する個人情報の内容

### 5. 当社記入欄

当社記入欄	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
-------	---

個人情報保護管理者
承認

株式会社ハーモニック

個人情報保護担当 行

**(様式4) 代理人様に関する事項**

代理人様によりご請求される場合、本書面をご提出ください

## 1. 代理人様に係る事項

ふりがな	
氏名	印
ふりがな	〒 —
住所	
電話番号	( ) — 日中ご連絡できる電話番号
メールアドレス	
代理人様を確認のための書類 (ご同封頂けるものに○を付けてください)	1.健康保険被保険者証のコピー 2.パスポートのコピー
ご本人様との関係	1.ご本人様から委任された者          2.法定代理人(親権者など)

※ご本人様との関係が「1.ご本人様から委任された者」の場合は、(様式5)委任状をご提出ください

※ご本人様との関係が「2.法定代理人(親権者など)」の場合は、以下のいずれかをご提出ください

- ・(様式5)委任状
- ・ご本人様との関係がわかる戸籍謄本または抄本、もしくは住民票

個人情報保護管理者

承認

## (様式5) 委任状

委任者の甲は、代理人の乙に対し、株式会社ハーモニックにおける \_\_\_\_\_ に  
(注1)  
関する事項を委任します。

委任者(甲)	住所 氏名(自署) 電話番号	印
代理人(乙)	住所 氏名 電話番号	

(注1) 下線部分には下記の該当項目より選択し、ご記入ください。

- ・個人情報の開示
- ・個人情報の開示利用目的の通知
- ・個人情報の訂正
- ・個人情報の追加
- ・個人情報の消去
- ・個人情報の利用停止
- ・個人情報の第三者提供の停止

(注2) 委任者(甲)の印鑑欄へ捺印した印鑑の印鑑登録証明書を本書に添付してご提出ください。

個人情報保護管理者
承認