

個人情報 訂正・追加・削除請求書

株式会社ケーブルテレビ品川 御中

私は、下記の本人に関する開示対象個人情報の訂正等（訂正・追加・削除）を請求します。

※下記の必要事項をご記入いただき、必要な本人確認書類等を添付の上、個人情報お問い合わせ窓口までご提出ください。（郵送料は請求者のご負担となります） 訂正等できない場合には、その理由を説明いたします。

訂正等 ご本人 の対象となる	お名前		申請日	年 月 日
	ご住所	〒 -		
	電話番号		生年月日	年 月 日
	会員番号			

訂正等 依頼人 に関するご	お名前	(ご本人の場合は不要)	電話番号	(ご本人の場合は不要)
	ご住所	(ご本人の場合は不要) 〒 -		
	ご本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> その他 ()		

※代理人による訂正等をご希望の場合は、代理人であることを証明する書面（委任状等）をご提示ください。代理人からのご依頼に対する回答を郵送でお送りする場合は本人様の住所宛となります。法定代理人による開示の場合、必要書類および回答受け取り方法については別紙またはホームページをご覧ください。

訂正等の 請求	対象となる個人情報及び事実でないことの内容	
	訂正等区分	<input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除
	どのような内容に訂正等すべきか	(具体的にご記入ください)

※訂正等の内容が正しいことを示す書類を添付してください。

-----受付使用欄-----

回答時記入欄	受付部署		受付者	
	受付日	年 月 日	本人確認の状況	
	回答部署		回答者	
	回答日時	年 月 日	対応結果	<input type="checkbox"/> 訂正等 <input type="checkbox"/> 未対応
	未対応の理由			

回答時	個人情報保護 管理者	個人情報 相談窓口	個人情報 取扱責任者	回答者

受付時	個人情報 相談窓口	個人情報 取扱責任者	受付者

※訂正等の後、個人情報相談窓口が保管する。