

# 保有個人データ訂正等請求書

年 月 日

ニプロ株式会社 ガバナンス統括本部（個人情報担当）御中

|     |      |           |  |   |
|-----|------|-----------|--|---|
| 請求者 | 住所   | 〒         |  |   |
|     | フリガナ |           |  |   |
|     | お名前  |           |  | 印 |
|     | 電話   | ( 年 月 日生) |  |   |

貴社が保有している、私（請求者が本人である場合）  
\_\_\_\_\_（請求者が代理人の場合）の個人データ  
 について、次のとおり請求します。

|        |   |
|--------|---|
| 請求事項   | 保有個人データの <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除                  |
| 訂正等の内容 | 【訂正等の項目】<br><br>【訂正等の内容】  |
| 報告先    | 郵送先： <input type="checkbox"/> 上記の住所と同じ<br><input type="checkbox"/> 他の住所（〒 — ）<br>_____<br>電話番号：( ) —<br>_____ |

代理の方が請求される場合は、以下の欄にもご記入下さい。

|         |   |
|---------|---|
| ご本人の状況等 | (フリガナ)<br>ご本人の氏名：_____ ( 年 月 日生)<br>ご本人の住所： <input type="checkbox"/> 請求者（代理人）の住所と同じ<br><input type="checkbox"/> 他の住所（〒 — ）<br>_____<br>ご本人の状況： <input type="checkbox"/> 成年被後見人 <input type="checkbox"/> 破産者 <input type="checkbox"/> 未成年 <input type="checkbox"/> ( )<br>本人との関係： <input type="checkbox"/> 委任を受けた ( <input type="checkbox"/> 弁護士 <input type="checkbox"/> )<br><input type="checkbox"/> 法定代理人( <input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 後見人 <input type="checkbox"/> 管理人 <input type="checkbox"/> ) |
|---------|---|

(添付書類)コピー可

本人：マイナンバーカード 運転免許証 パスポート 保険証 住民票  
その他 ( )

代理人：委任状 印鑑証明書 戸籍謄本 審判書  ( )