

個人情報利用目的通知・開示等請求書

記入日 年 月 日

株式会社セゾンテクノロジー

個人情報保護管理者 行

「個人情報の保護に関する法律」に基づき、次のとおり請求します。

| | | | | | |
|------------------|--|--|-------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|
| 請求人 | 氏名 | | | | |
| | 住所 | | | | |
| | 対象人との関係 | <input type="checkbox"/> 本人 | <input type="checkbox"/> 未成年者の法定代理人 | <input type="checkbox"/> 成年被後見人の法定代理人 | <input type="checkbox"/> 本人が委任した代理人 |
| | ご同封いただく書類 (本籍地は消去して いただいて差し支え ありません) | 住民票の写しままたは、運転免許証、パスポート、社員証、個人番号カード(住所、氏名が記載された表面のみで性別欄、臓器提供意思欄は紙を貼るなどして隠してください)、各種健康保険の資格確認書(記号および番号は紙を貼るなどして隠してください)、介護保険の被保険者のコピーのうちいづれかの一点 (請求人が対象人(本人)であり、弊社が配付しているID及びパスワードをお書き添えくださる場合は不要です。) | | | |
| 対象人 | 氏名 | | | | |
| | 住所 | | | | |
| | その他 | 弊社から対象人(本人)へ配付しているID及びパスワード | | | |
| 請求に係る 個人情報の類型 | <input type="checkbox"/> お客様 <input type="checkbox"/> HULFTサービス <input type="checkbox"/> リンクージサービス <input type="checkbox"/> 流通ITサービス <input type="checkbox"/> ファイナンシャルITサービス <input type="checkbox"/> センターマネジメントサービス <input type="checkbox"/> 株主様 <input type="checkbox"/> 投資家様・アナリスト様 <input type="checkbox"/> 採用応募者様 <input type="checkbox"/> 派遣等労働者様 <input type="checkbox"/> その他 ()) | | | | |

| 請求項目 | 理由 | 具体的内容 |
|--|--|-------|
| <input type="checkbox"/> 利用目的の通知 | | |
| <input type="checkbox"/> 開示 | | |
| <input type="checkbox"/> 訂正、追加又は削除 | <input type="checkbox"/> 内容が事実でない <input type="checkbox"/> 不正な取得 <input type="checkbox"/> その他 () | |
| <input type="checkbox"/> 利用の停止、消去又は提供の停止 | <input type="checkbox"/> 目的外に利用されている <input type="checkbox"/> 同意なく第三者に提供されている <input type="checkbox"/> 不正な取得 <input type="checkbox"/> 重大な漏えいが発生した <input type="checkbox"/> 利用されていない <input type="checkbox"/> 本人の権利または正当な利益が 害されるおそれがある <input type="checkbox"/> その他 () | |