

第三者提供記録の開示の通知申請書

個人情報 保護管理者	相談窓口 責任者	実施 担当者	受付 担当者

申請日	20 年 月 日
氏名	
住所	〒
電話番号	— —
希望される回答方法	<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> その他 ()
メールアドレス (Emailでの回答を希望する場合のみ)	@
生年月日 (西暦で記入)	年 月 日
開示内容 (必要項目にレ点を入れてください)	<input type="checkbox"/> 弊社が第三者に個人情報を提供した記録 <input type="checkbox"/> 第三者が利用するために弊社が個人情報を提供した記録 <input type="checkbox"/> 弊社が第三者から個人情報を提供された記録 <input type="checkbox"/> 弊社が個人情報として利用するために第三者から提供された記録
開示申請の具体的な依頼内容	
提供日 (又は同意日)	20 年 月 日
第三者提供の同意内容 (調査名等)	
提供先又は提供元の名称	
上記が不明の場合、特定できる 情報	

※1.本書類に本人確認書類を同封の上、弊社宛にご送付ください。

※2.弊社が個人特定性を排除した上でクライアントに提供したアンケート回答内容等に関する第三者提供記録については、具体的なアンケート回答時期や調査テーマ等を特定いただけない場合、弊社の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすため、開示いたしかねます。

※3.希望される回答方法が多額の費用を要するなど困難な場合には、郵送にて回答させていただきます。

申請者が代理人の場合は下記の項目もご記入ください。

代理人氏名	
代理人住所	〒

※本書類に本人確認書類および代理人確認書類を同封の上、弊社宛にご送付ください。

【社内処理】

受付日	20 年 月 日
受付担当者 (部署/氏名)	部/
本人確認書類	運転免許証/パスポート/その他 ()
代理人の場合の確認書類	委任状/印鑑証明書/その他 ()
社内処理実施日	20 年 月 日
実施担当者	部/
対処内容	