

年 月 日

委任状

株式会社マックス 個人情報相談対応窓口 行

私は、代理人に私の個人情報に関する請求についての一切の権限を委任いたします。

ご本人		代理人	
氏名	実印	氏名	印
住所	(〒 -)	住所	(〒 -)

個人情報に関する請求内容（該当する項目にレ点を記入してください）

請求内容
<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 個人情報の開示 <input type="checkbox"/> 個人情報の訂正 <input type="checkbox"/> 個人情報の追加 <input type="checkbox"/> 個人情報の削除 <input type="checkbox"/> 個人情報の利用停止 <input type="checkbox"/> 個人情報の消去 <input type="checkbox"/> 個人情報の第三者提供の停止

請求内容に添付する書類

添付書類
<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 個人情報開示等申請書 <input type="checkbox"/> 本人が確認できる公的書類（住民票原本、運転免許証、健康保険証、パスポート、外国人登録証明書、年金手帳の写し（ご本人及び代理人両方） <input type="checkbox"/> 945円の郵便切手

- * 当社への送付につきましては、配達証明書留郵便にて送付ください。
- * 尚、不足書類があった場合、その旨を当該住所に連絡させていただくことがございます。ご連絡後2週間以内に不足書類を送付いただけない場合は、請求がなかったこととさせていただきます。
- * 郵送いただきました書類一式は回答後、6ヶ月間保管管理し、その後重要廃棄します。