

記入日 20 年 月 日

株式会社博報堂アイ・スタジオ行

個人情報開示等請求書

請求内容	<input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 利用目的の通知（左記は手数料分の切手を同封願います） <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 提供拒否 <input type="checkbox"/> その他
(フリガナ) 氏名	
住所	〒 TEL : メールアドレス :
請求の内容 (具体的に)	※訂正の場合は訂正前、訂正後をご記入ください。 訂正・削除の場合は、住民票などの証明書の提出をお願いすることがあります。 ※代理人からのご請求については、次ページ記載の書類をご提出ください。
ご連絡の方法	<input type="checkbox"/> 訪問、 <input type="checkbox"/> 郵送、 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メール（アドレス） : @
手数料 1,000 円 + 税	開示、利用目的の通知請求のみ： <input type="checkbox"/> 切手同封 <input type="checkbox"/> 持参 <input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 手数料を金融機関からお振込される場合の口座： 銀行名：みずほ銀行 支店名：大手町営業部 預金の種類：当座預金 口座番号：0024129 口座名義：カ) ルクサ"ウイスタジオ ※振込手数料はご本人負担でお願いします。

代理人からの開示等のご請求の場合は、
代理人に関する文書として、以下をご提出ください。

- a) 公的な書類による代理人の本人確認書類
- b) 本人と代理人の関係性がわかる書類
- c) 委任状

記入日 20 年 月 日

_____様

ご回答書 (以下弊社記入欄)

受付番号		回答方法	
回答内容	添付文書： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり：		
ご請求に ない理由	<input type="checkbox"/> 登録がありません。 <input type="checkbox"/> ご本人のデータが確認できません。		
	<input type="checkbox"/> その他		

【お問い合わせ窓口】 〒100-0006 東京都千代田区有楽町一丁目10番1号 株式会社博報堂アイ・スタジオ 個人情報保護管理者 TEL : 03-5219-7150 email : privacy@i-studio.co.jp (受付時間 : 10:00~12:00、13:00~17:00、土日祝日年末年始除く)	情報保護 管理者	開示等受付担当
	202 / /	202 / /