

年 月 日

フランクリン・コヴィー・ジャパン株式会社 殿

開 示 請 求 書

| | |
|------|--|
| 氏 名 | |
| 住 所 | |
| 電話番号 | |

開示請求にかかる個人情報の本人以外が請求する場合には、次の欄も記入してください。

| | | |
|-------------|------|--|
| 代 理 人 | 氏 名 | |
| | 住 所 | |
| | 電話番号 | |

ご本人及び代理人氏名欄の右に押印をお忘れないようにお願いします。

貴社の保有する個人データ公開に関する規定に基づき、下記の通り情報開示を請求します。

| | |
|---------------------|--|
| 開示を請求する保有個人データの名称など | (請求する保有個人データが特定できるよう、できるだけ具体的に記載してください。) |
|---------------------|--|

- ・ 開示のご請求にあたり、一件につき 1,050 円(税込)の手数料としております。
- ・ 開示請求書郵送時に金額分の定額小為替と送付先を記入し、80 円切手を貼り付けた返信用封筒を同封してください。
- ・ 手数料に不足がありました場合には、申請書類の受領日より 5 営業日以内にその旨を連絡させていただきますが、この連絡より 10 営業日以内に手数料全額のお支払いがなされない場合には、開示の求めがなかったものとして対応させていただきます。

本請求書は受付後から 2 年間厳重な管理の下で保管させていただきます。

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

< 社内使用欄 >