

## 個人情報保護に関する苦情受け付け票

受付年月日 年 月 日

請 求 者 (保有個人データ本人)	住 所 _____
	氏 名 _____ 電 話 _____
代理人の場合	住 所 _____
	氏 名 _____ 電 話 _____

苦情内容を○で囲んでください。

内 容	
<input type="checkbox"/>	① 個人情報を目的外に取得または利用している。
<input type="checkbox"/>	② 個人情報を不適切な方法により取得している。
<input type="checkbox"/>	③ 個人情報の利用目的が通知または公表されていない。
<input type="checkbox"/>	④ 個人情報が正確ではない。または、最新のものではない。
<input type="checkbox"/>	⑤ 利用目的を達成した。または保存期間を経過したにもかかわらず個人情報を保有し続けている。
<input type="checkbox"/>	⑥ 個人情報が漏えいしている。
<input type="checkbox"/>	⑦ 個人情報を本人の同意なしに、第三者に提供している。
<input type="checkbox"/>	⑧ 個人情報の開示等を求めたにもかかわらず、速やかに開示等されない。
<input type="checkbox"/>	⑨ 開示の求めの方法がわかりづらい。
<input type="checkbox"/>	⑩ 開示に要する手数料が実費を勘案して合理的であると認められる範囲内を超えている。
<input type="checkbox"/>	⑪ その他 ( _____ )

以下は当社で使用します

処理事項等

内 容			
年 月 日		本人確認の方法	
担 当 者	印	管 理 者	印