

(様式 2)

年 月 日

保有個人データ 開示等請求書 委任状

株式会社グローバルヘルスコンサルティング・ジャパン  
管理本部 個人情報保護管理者 御中

私（委任者）は以下の者を代理人と定め、株式会社グローバルヘルスコンサルティング・ジャパンが保有する、私（委任者）の保有個人データに関して以下の請求をいたします。

1 委任者（住所と氏名を記載した上、**実印**を押印してください。）

(住所)
ふりがな (氏名) <span style="float: right;">印</span>

2 代理人（住所と氏名を記載してください。）

(住所)
ふりがな (氏名)

3 委任に関する事項（該当する□にはレ印を記入してください。複数可）

- 保有個人データの利用目的の通知
- 保有個人データの開示
- 第三者提供記録の開示
- 保有個人データの内容の訂正・追加・削除
- 保有個人データの利用停止、消去
- 保有個人データの第三者提供の停止

\*代理人の確認につきましては、本委任状のほか、下記の**本人確認書類**及び**実印の印鑑登録証明書**が必要になります。

（本人確認書類）

- 顔写真付きの本人確認書類（運転免許証、パスポート、個人番号カード、在留カード、特別永住者証明書 等）・・・**1点**のみで可。
- 顔写真のない本人確認書類（健康保険被保険者証、年金手帳等）・・・**2点**必要。