

年 月 日

保有個人データの開示等請求書

〒460-8315
愛知県名古屋市中区大須三丁目 30 番 20 号 赤門通ビル
株式会社バッファロー
個人情報お問い合わせ窓口係 行

| 開示等請求の対象となる方の情報（本人の請求の場合直筆でご記入ください） | |
|-------------------------------------|-------------------|
| フリガナ ご氏名 | |
| ご住所 | |
| 平日日中の連絡先 （代理人の場合不要） | メールアドレス： 電話番号： |

| 代理人の情報（代理人による請求の場合のみご記入ください） | | | |
|------------------------------|-------------------|--------|--|
| フリガナ ご氏名 | | 本人との関係 | |
| ご住所 | | | |
| 平日日中の連絡先 | メールアドレス： 電話番号： | | |

- ご請求対象となる「保有個人データ」（□に✓印を記入ください）
 - ユーザ登録データ（ユーザ ID・メルコ ID 含む）
 - 修理時のお客様データ（インターネット受付 NO 含む）
 - その他（ ）
※ 特定可能なデータを具体的に明記ください。
- ご請求種別（ひとつのみ選び、○に✓印を記入ください）
 - 開示
 - 利用目的の通知
 - 訂正
 - 利用停止

3.（訂正の請求の場合のみ記入ください）訂正内容

| 訂正項目 | 訂正前 | 訂正後 |
|------|-----|-----|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

4.（訂正・利用停止の請求の場合のみ記入ください）訂正・利用停止請求の理由

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

〈ご請求にあたっての注意〉

- ※ 請求書類は、当社指定の「保有個人データの開示等請求書」に限るものとし、それ以外の書式では一切お受けすることができませんので、予めご了承ください。
- ※ 本書面郵送の際に、本人確認書類と、費用の実費として 822 円分の郵便切手をご同封ください。
- ※ 開示請求に際し送付いただいた書面等は、ご返却いたしませんので、予めご了承ください。
- ※ 誤記、未記入、不鮮明、記入不備などがある場合、記載いただいた請求者ご本人の連絡先に連絡させていただきます。
当社からのご連絡後 2 週間以内にご連絡がいただけない場合は、開示請求自体がなかったものとさせていただきますので、予めご了承ください。
- ※ 開示等の請求をいただいても、該当する情報が確認できなかった場合などは、該当情報が確認できなかった旨の回答となる場合があります。予めご了承ください。