|   |   | 個人性                              | 青報開示  | ・追加・訂正       | E・利月   | 月停止申            | 詩書           |                      |     |  |  |
|---|---|----------------------------------|---|--------------|--------|-----------------|--------------|----------------------|-----|--|--|
|   | 株式会社イーエ   | ックスデ                             | イー  |              |        |                 |              |                      |     |  |  |
|   | 株式会社エクシードコネクト   |                                  |   |              |        |                 |              |                      |     |  |  |
|   | 株式会社エクシ   | エクシード                            |   |              |        |                 |              |                      |     |  |  |
|   | 株式会社エクシードクロス  |                                  |   |              |        |                 |              |                      |     |  |  |
|   | 株式会社エクシード東京   |                                  |   |              |        |                 |              |                      |     |  |  |
|   | 個人情報相談窓口 御中 (該当する会社に□を入れてください)  |                                  |   |              |        |                 |              |                      |     |  |  |
|   |   |                                  |   |              |        |                 |              |                      |     |  |  |
|   | 私の個人情報の耳  | うり扱い!                            | について、以  | 下の通り請求し      | ます。    |                 |              |                      |     |  |  |
|   |   |                                  | 申請日:(西曆) 年  |              |        |                 |              | 月                    | 日   |  |  |
|   |   | 氏名                               |   |              | 印      | 電話              |              |                      |     |  |  |
|   | 対象となる本人 (登録内容)  | 住所                               |   |              |        | J               |              |                      |     |  |  |
|   |   | Email                            |   |              |        |                 |              |                      |     |  |  |
| • | 代理人   | 氏名                               |   |              | 印      | 電話              |              |                      |     |  |  |
|   |   | 住所                               |   |              |        | <del>/</del>    | <del>1</del> |                      |     |  |  |
|   |   | Email                            |   |              |        |                 |              |                      |     |  |  |
|   | 代理人確認書類   |                                  | 状(任意様式。ただし本人の署名・実印による押印、住所、および代理人の氏名・住所の記載は必須)の印鑑証明書、□代理人の食公を証明する書類(色述証 パスポート 健康保険証等) 写 |              |        |                 |              |                      |     |  |  |
|   | □本人の印鑑証明書 □代理人の身分を証明する書類(免許証、パスポート、健康保険証等)写<br>【請求内容】 該当する項目の□ (チェックボックス) にチェックを記入してください。 |                                  |   |              |        |                 |              |                      |     |  |  |
|   | □訂正   |                                  |   | 旧            |        |                 | 新            |                      |     |  |  |
|   |   | 氏名                               |   |              |        |                 |              |                      |     |  |  |
|   |   | 住所                               |   |              |        |                 |              |                      |     |  |  |
|   |   | 電話                               |   |              |        |                 |              |                      |     |  |  |
|   |   | (ます 7、)                          | 「0」t ゙ロ「0」 t-等<br>読み <b>)</b>   | 紛らわしい文字は読みをご | 記入ください | 「0」t゛ロ「0<br>読み) | 」た等紛らわしい文字は詩 | 売みをご記入く?<br>たみをご記入く? | ださい |  |  |
|   |   | (読み)<br>Email                    | りにックリ   |              |        | BLOY)           |              |                      |     |  |  |
|   |   | その他                              | +   |              |        |                 |              |                      |     |  |  |
| • | □開示   | 開示を希望するデータ項目:                    |   |              |        |                 |              |                      |     |  |  |
|   |   | 希望する開示方法 (☑): □メール □郵 送 □その他 ( ) |   |              |        |                 |              |                      |     |  |  |
| • | □ 利用停止  | 利用停                              | 用停止を希望する理由  |              |        |                 |              |                      |     |  |  |
| L | 【弊社記入欄】   |                                  |   |              |        |                 |              |                      |     |  |  |
|   | 本 人 の 確 認   |                                  | 基本情報/i  | 軍転免許証/パ      | スポート/  | /健康保険           | 証/その他(       | )                    | の写  |  |  |
|   | 代理人資格の  | )確認                              | 運転免許証/パスポート/健康保険証/委任状/その他()の写   |              |        |                 |              |                      |     |  |  |
|   | 受 付 担   | 当 者                              | 受付日:  | 年            | 月      | 日               |              |                      |     |  |  |
|   |   |                                  | 処理日:  | 年            | 月      | 日               | 担当者:         |                      |     |  |  |

✓ 株式会社イーエックスディー

## 個人情報開示 • 追加 • 訂正 • 利用停止申請書

| コ 株式会社エクシ  | ードコネ                                  | クト                                     |              |                                       |   |        |            |     |  |  |
|--|---------------------------------------|--|--------------|---------------------------------------|---|--------|------------|-----|--|--|
| コ 株式会社エクシ  | ード                                    |  |              |                                       |   |        |            |     |  |  |
| コ 株式会社エクシ  | シードクロス                                |  |              |                                       |   |        |            |     |  |  |
| コ 株式会社エクシ  | ード東京                                  |  |              |                                       |   |        |            |     |  |  |
|  | 人情報相                                  | 談窓口 御中 (記                              | 亥当する会社に      | ☑を入れて                                 | <mark>ください</mark> )                     |        |            |     |  |  |
| 私の個人情報の  | 取り扱い                                  | について、以下の                               | 通り請求し        | ます。                                   |   | 目付     | ·<br>をご記入く | ださい |  |  |
|  |                                       |  |              | 申請日                                   | 1:(西曆)                                  | 20XX 年 | 4月         | 1 日 |  |  |
|  | 氏名                                    | 鈴木 〇                                   | <del>}</del> | 実印)                                   | 電話                                      | 022-12 | 3-4567     |     |  |  |
| 対象となる本人 (登録内容)   | 住所                                    | 980-0013 仙台市青葉区駅前 1-20                 |              |                                       |   |        |            |     |  |  |
| (豆虾(1石)  | Email                                 | XXX-YYY@exd.co.jp                      |              |                                       |   |        |            |     |  |  |
|  | 氏名                                    |  |              | 印                                     | 電話                                      |        |            |     |  |  |
| 代理人  | 住所                                    |  |              |                                       | ·                                       |        |            |     |  |  |
|  | Email                                 |  |              |                                       |   |        |            |     |  |  |
| 代理人確認書類 □委任状(任意様式。ただし本人の署名・実印による押印、住所、および代理人の氏名・住所の □本人の印鑑証明書 □代理人の身分を証明する書類(免許証、パスポート、健康保 |                                       |  |              |                                       |   |        |            |     |  |  |
| 【請求内容】 <mark>b</mark>  |                                       |  |              |                                       |   |        |            |     |  |  |
|  |                                       | 旧新                                     |              |                                       |   | 新      |            |     |  |  |
|  | 氏名                                    |  |              |                                       |   |        |            |     |  |  |
|  | 住所                                    |  |              |                                       |   |        |            |     |  |  |
| □訂 正   | 電話                                    | 「O」 ゼロ「O」 ホー等紛らわしい文字は読みをご記入ください<br>読み) |              |                                       | 「0」 ゼロ 「0」 ホー等紛らわしい文字は読みをご記入ください<br>読み) |        |            |     |  |  |
|  | (読み)                                  |  |              |                                       |   |        |            |     |  |  |
|  | Email                                 |  |              |                                       |   |        |            |     |  |  |
|  | その他                                   |  |              |                                       |   |        |            |     |  |  |
|  | 開示を希望するデータ項目: 振込先銀行名、支店および口座番号        |  |              |                                       |   |        |            |     |  |  |
| ☑ 開 示  | 希望す                                   | 希望する開示方法 (☑): □メール ☑郵 送 □その他 ( )       |              |                                       |   |        |            |     |  |  |
| □ 利用停止   | 利用停                                   | 止を希望する理由                               |              |                                       |   |        |            |     |  |  |
| 【弊社記入欄】  |                                       |  |              |                                       |   |        |            |     |  |  |
| 本人の  | 確 認                                   | 基本情報/運転免許証/パスポート/健康保険証/その他()の写         |              |                                       |   |        |            |     |  |  |
| 代理人資格の   | つ確認                                   | 運転免許証/パスポート/健康保険証/委任状/その他()の写          |              |                                       |   |        |            |     |  |  |
| 受 付 担  | 当 者                                   | 受付日:                                   | 年            | 月                                     | 月                                       |        |            |     |  |  |
|  |                                       | 処理日:                                   | 年            | 月                                     | 目                                       | 担当者:   |            |     |  |  |
|  | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | -                                      |              | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · |   |        |            |     |  |  |