

委任状

年 月 日

アクアクララ株式会社

個人情報相談対応窓口（ハピットアクアお客様センター）殿

貴社保有の個人情報のうち、申請者本人の個人情報開示等の申請を以下の代理人に委任します。

◆ 個人情報の開示を申請するご本人

氏名	生年月日	連絡先
(フリガナ): 印	年 月 日	TEL:
住所	〒 (-)	

注. 上記に押印されている印鑑の印鑑証明書を提出してください。

◆ 代理人

氏名	生年月日	連絡先
(フリガナ): 印	年 月 日	TEL:
住所	〒 (-)	

◆ 個人情報に関する請求内容（該当する項目にレ点を記入してください）

請求内容		
<input type="checkbox"/> 利用目的の通知	<input type="checkbox"/> 個人情報の開示	<input type="checkbox"/> 個人情報の訂正
<input type="checkbox"/> 個人情報の追加	<input type="checkbox"/> 個人情報の削除	<input type="checkbox"/> 個人情報の利用停止
<input type="checkbox"/> 個人情報の消去	<input type="checkbox"/> 個人情報の第三者提供の停止	

※ 以下の「委任状」における個人情報の取扱いの内容に同意のうえご記入ください。

「委任状」における個人情報の取扱い

記入いただいた個人情報はアクアクララ株式会社（個人情報保護管理者：営業本部長【電話：03-5715-7216】）が、申請者本人から代理人に個人情報に関する開示申請を委任されたことを確認するため利用します。なお、記入漏れや記入内容に不備があると請求に応じられない場合があります。

記入いただいた開示対象の個人情報について、利用目的の通知・開示、訂正、追加、利用停止等については、弊社 ハピットアクアお客様センター【電話：0120-162-120】までお問い合わせください。ご本人と確認でき次第対応いたします。