開 示 対 象 個 人 情 報 訂正 請 求 書

年　月　日

株式会社 イトーキ
　お客様相談センター　宛

請 求 者

郵便番号
住　　所

氏　　名

印

連　絡　先
（電話番号）

次のとおり個人情報の**訂正**を請求します。

訂正する請求に係る個人情報 （訂正を求める個人情報を特定するため、具体的に記載してください）	
訂正請求の内容	
訂正請求の理由	

請求者本人であることを証明するために必要な書類その他の資料の写し

請求者の本人確認資料の写し	□運転免許証 □パスポート □健康保険の被保険者証 □その他 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

法定代理人が請求する場合、その資格を証明する書類（戸籍抄本等）を添付してください。
なお、法定代理人以外の代理人が請求する場合は，委任状を添付してください。

本人の氏名及び住所	氏　名	
	住　所	
本人との関係	□未成年者の法定代理人 □成年被後見人の法定代理人 □その他 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿	

※ご記入いただいた個人情報はお問い合わせの回答・連絡以外の使用はいたしません。
※生命、身体、財産の保護、法令、国の機関等の要請以外にはお客様のご同意がなく第三者への委託および提供はいたしません。
※お客様が個人情報を提供される事は任意ですが、ご提供いただけなかった項目の内容によってはご希望の情報を提供できない場合がございます。
※本籍地記載の部分は、塗りつぶしてお送り下さい。
以上のことにご同意の上、ご請求下さい。

○　個人情報お問い合わせ窓口　　お客様相談センター　０１２０－１６４１７７
○　個人情報管理責任者　　管理本部長　　０３-３２０６-６０１１