

個人情報（開示・訂正・追加・削除・利用停止）に関するお申込書

年 月 日

平成動物病院

個人情報対応係 宛

平成動物病院において保有する自己の個人情報に関し以下の取り扱いを申し込めます。

お申し込みの内容（下記の該当する項目の番号を で囲んでください。）

- 1、 個人情報の開示
- 2、 個人情報の訂正 （下記 をご参照ください。）
- 3、 個人情報の追加 （下記 をご参照ください。）
- 4、 個人情報の削除
- 5、 個人情報の利用停止

個人情報の訂正、追加をご希望の方は下記に従いご記入ください。

お申し込みご本人様の確認 （下記項目すべてご記入ください。）

お名前		
ご住所		
電話番号		
郵便番号		
勤務先	名称	
	住所	
	郵便番号	
	電話番号	

*** 必ずご本人の「運転免許証のコピー」もしくは「健康保険証のコピー」を同封してください。**

* 個人情報の訂正、追加をご希望の際使用欄

訂正前情報 追加情報	
訂正後情報	