

### 個人情報に関する苦情・相談等申出書

※必要事項をすべて記入の上、プライバシーポリシー記載の当社グループ窓口宛に簡易書留郵便にてご送付ください。

私は貴社グループ所定の手続に基づき、個人情報・特定個人情報等に関する苦情・相談の申出をいたします。

#### 1. 基本情報（必ず記載ください）

申出内容 (複数選択不可)	<input type="checkbox"/> 苦情 <input type="checkbox"/> 相談		
フリガナ		生年月日	年 月 日
ご本人様の氏名	印		
ご本人様の住所	〒 -		
ご本人様の電話番号	- -	平日日中に連絡がつく電話番号	- -
本人確認書類	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他 ( )		

※代理人による申請の場合のみご記入ください

フリガナ		生年月日	年 月 日
代理人氏名	印		
代理人住所	〒 -	ご本人様との関係	
代理人電話番号	- -	回答等の送付先	<input type="checkbox"/> ご本人様宛 <input type="checkbox"/> 代理人宛
代理権限種別	<input type="checkbox"/> 法定代理人／裁判所選任の代理人等	代理権限 確認書類	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 後見等登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 裁判所作成の文書 <input type="checkbox"/> その他 ( )
	<input type="checkbox"/> ご本人様からの委任		委任の場合 は全て提出
代理人本人確認書類	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 資格者身分証明書 <input type="checkbox"/> その他 ( )		

#### 2. 申出の内容に関する事項（申出の内容等をできるだけ詳しくご記入ください）

申出内容の発生時期	年 月 日 (頃)
申出内容	

本人確認書類は、原則として、記載の有無にかかわらず表面・裏面等全ての面を複写のうえご提出ください。  
本人確認書類として以下の書類を利用される場合は、該当箇所をマスキングしてください。

[本人確認書類] マイナンバーカード [マスキング箇所] マイナンバー及びQRコード部分  
運転免許証 臓器提供希望部分  
健康保険証 保険者番号及び被保険者等記号・番号部分