

申込日 年 月 日

ヤマトロジスティクス株式会社 個人情報相談窓口 宛

## 個人情報開示等請求書

「個人情報の保護に関する法律」に基づき、ヤマトロジスティクス株式会社が保有する私の個人情報の開示等について、以下の通り請求します。

開示等の対象者を特定するための情報			
ふりがな		生年月日	西暦 年 月 日
氏名		電話番号	- -
住所	〒		
本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 健康保険証+ <input type="checkbox"/> 住民票/ <input type="checkbox"/> 公共料金領収書 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書		

請求内容	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供停止 <small>(請求内容を具体的に記入してください)</small>		
	<input type="checkbox"/> 当社サービスの利用 <input type="checkbox"/> キャンペーン申込み・会員登録 <input type="checkbox"/> ご意見やご要望のご連絡		
情報提供方法			
ご利用サービス		ご利用年月日	年 月 頃

代理人によるご請求の場合のみ記入してください

代理人の情報			
ふりがな		生年月日	西暦 年 月 日
氏名		電話番号	- -
住所	〒		
本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 健康保険証+ <input type="checkbox"/> 住民票/ <input type="checkbox"/> 公共料金領収書 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書		
本人との関係 代理人確認書類	<input type="checkbox"/> 親権者 ( <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 健康保険証) <input type="checkbox"/> 成年後見人 ( <input type="checkbox"/> 登記事項証明書) <input type="checkbox"/> 代理人 ( <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 印鑑証明)		

必要事項を記入し、本人確認書類等(必要な場合のみ手数料)を同封し、以下の送付先までご郵送ください。

手続きの詳細は、当社 HPI 個人情報の開示等請求および諸手続きについて」(<http://www.y-logi.com/ylc/company/privacy.html>) をご参照ください。

【書類送付先】 〒104-006 東京都中央区銀座2丁目12番地18号 ヤマト銀座ビル5階  
ヤマトロジスティクス株式会社 CSR 戦略担当「個人情報相談窓口」 宛

【当社使用欄】	請求書受理日	受付番号	回答日	責任者確認