

請求申込日： 年 月 日

エムオーツーリスト株式会社
お客様相談窓口 行

個人情報の開示等申込書

フリガナ 氏名	
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
現住所	〒
電話番号	
希望される内容	<input type="checkbox"/> 開示（個人情報） <input type="checkbox"/> 開示（第三者提供記録） <input type="checkbox"/> 利用目的通知 <input type="checkbox"/> 訂正等 （追加又は削除を含む） <input type="checkbox"/> 利用停止等 （消去又は第三者への提供停止を含む）
開示の請求者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人
請求様式の送付先 （ご住所、FAX 番号、 E メールアドレスのうち ご希望のもの）	

開示等のお申込にあたり、以下の【開示等のご請求に関して取得した個人情報の利用目的について】にご同意いただける場合に限り、開示等のお手続きを開始いたしますので、ご同意いただける場合は下記□欄に✓とご署名欄にお名前をご記入の上、お申込欄にご記入下さい。

【開示等のご請求に関して取得した個人情報の利用目的について】
開示等のご請求に伴いご提出いただいた申込書、申請書、本人確認書類等の個人情報は、開示等のご請求に関する目的のみに利用致します。申込書と本人確認書類は開示等のご請求に対する回答が終了した後、遅滞なく適切な方法で廃棄致します。

☐ 上記の内容に同意します。 ご署名 _____

送付先：
エムオーツーリスト株式会社
お客様相談窓口（人事総務部人事総務グループ内）
〒130-0013
東京都墨田区錦糸 1－2－1
アルカセントラル 1 7 階
FAX ： 03-5608-5510
E メール ： mot.k.privacy@molgroup.com