



Smile on your life

パオスタッフサービス

個人情報問合書

恐れ入りますが、郵送での回答をご希望の方は、お手数料 500 円分の切手を同封してください。

※本請求書により取得した個人情報は、ご請求手続きのために利用します。

(必須)お名前	
(必須)住所	〒
電話/FAX	(必須)電話: FAX:
電子メール	電子メール:
(必須)お申し出日	
問合せ方法	<input type="checkbox"/> 手紙 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 電子メール <input type="checkbox"/> 来社 <input type="checkbox"/> その他 ()
(必須)問合せ内容	
問合せの区分	<input type="checkbox"/> 個人情報の開示 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 苦情 <input type="checkbox"/> その他 (使用停止、第三者への提供停止)
(必須)本人性の確認	本人確認をさせていただくために以下書類のいずれかのコピーをご同封ください。 ・運転免許証(表裏とも) ・パスポート ・各種福祉手帳 ・公共料金の支払書 ・外国人記載事項証明書 ※このお申し出書にご記入いただいた個人情報は、本お問合せ対応のみに利用いたします。 送付先: 〒101-0044 東京都千代田区鍛冶町 2-7-1 神田小島ビル 6F パオスタッフサービス株式会社 総務部宛
代理人の確認 (代理問合せの場合は必須)	<親権者もしくは成年後見人からの申し出の場合> ・戸籍謄本、戸籍抄本 ・家庭裁判所の証明書 ・登記事項証明書等その資格を証明する書類 いずれか 1 通 ※開示等の求めをする日前 30 日以内に作成されたものに限りです。 親権者もしくは成年後見人自身の本人確認書類 <本人が委任した代理人の場合> ・委任状(本人の署名捺印)1 通 ・委任状に押された本人の印鑑同一の印影の印鑑証明書 1 通 ・代理人自身を確認するための書類(上記ご本人欄の内容)