

作成日 年 月 日

(株)パナソニック共済会 個人情報お問い合わせ総合窓口 行

個人情報 利用目的通知請求書

私は、「個人情報の開示・利用目的の通知について」に記載されている事項に承諾のうえ、「個人情報の保護に関する法律」第24条2項の規定に基づく保有個人データ(以下「個人情報」)の利用目的の通知を、以下のとおり請求します。

また、(株)パナソニック共済会が、この請求書および本人確認のために提出した書類に記載された個人情報を、利用目的通知請求への対応および本人確認のために利用することに同意します。

【請求者の氏名】

(印)

1. 本人(対象となる個人情報で特定される者)に関する事項

氏名	ふりがな		
生年月日	年 月 日	性別	1. 男 2. 女
住所	(〒 -) ※ 都道府県名からご記入ください。アパート名、部屋番号まで正確にご記入ください。		
電話番号	() -	1. 自宅 2. 会社 3. 携帯電話	
電子メールアドレス			
本人の確認書類	1. 運転免許証写し 2. 旅券(パスポート)写し 3. 健康保険証写し 4. 年金手帳写し 5. その他 ()		
社員番号	※ パナソニックグループ従業員、OB、ご家族の方で、社員番号がお分かりになる場合、ご記入ください。		

※ 当社に登録している内容が、上記と異なる場合、以下、ご記入ください

項目(「住所」など)	登録している内容

2. 代理人に関する事項 ※ 請求される方が、代理人様の場合にご記入ください。

氏名	ふりがな		
生年月日	年 月 日	性別	1. 男 2. 女
住所	(〒 -) ※ 都道府県名からご記入ください。アパート名、部屋番号まで正確にご記入ください。		
電話番号	() -	1. 自宅 2. 会社 3. 携帯電話	
代理人の確認書類	1. 運転免許証写し 2. 旅券(パスポート)写し 3. 健康保険証写し 4. 年金手帳写し 5. その他 ()		
本人との関係	1. 本人から委任された者 2. 法定代理人(親権者など)		
委任状など	1. 本人からの委任状(委任状に捺印された印鑑の印鑑登録証明書を添付) 2. 戸籍謄本または抄本		

3. 個人情報を特定するための事項 (本人が個人情報を登録・提供したサービスなど)

※ 該当する番号に○をつけ、できるだけ具体的なサービス・制度・商品の名称等をご記入ください

		具体的なサービス・制度・商品の名称等
1	保険契約	※被保険者ご本人でない場合 (受取人等) 被保険者氏名 : 被保険者生年月日 : 被保険者住所 : 被保険者電話番号 :
2	貯蓄財産形成制度	
3	介護支援制度	
4	非常時支援・融資制度	
5	会社制度住宅(直営住宅・社宅・寮)	
6	提携住まい特典	
7	その他	

4. その他

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
