個人情報保護に関する利用目的の通知・開示・訂正等・利用停止の請求に関する委任状

※委任する方が必ず全部書いてください。

平成　　年　　月　　日

請求者住所	
請求者氏名	㊞
請求者生年月日	明・大・昭・平　　年　　月　　日
請求者電話番号	（　　）

下記の者を代理人とし、個人情報保護に関する利用目的の通知・開示・訂正等・利用停止の請求に関する一切の権限を委任します。

代理人住所	
代理人氏名	㊞
代理人生年月日	明・大・昭・平　　年　　月　　日
代理人電話番号	（　　）

＊以下、インテージ長野処理用

受付日	年　　月　　日　（　　）
担当者	
代理人確認	□運転免許証　□パスポート　□その他
備考	