

請求日： 年 月 日

沖縄協同青果株式会社
個人情報管理組織 殿

個人情報の開示等の請求書
(取引高・品目別専用)

私は、個人情報保護法第29条に基づき、下記の事項を請求いたします。

| | | | |
|---------|--|---|---|
| 住 所 | | | |
| 氏 名 | Ⓜ | 出荷者コード | |
| 電 話 番 号 | | | |
| 利 用 目 的 | <input type="checkbox"/> 申告用 <input type="checkbox"/> 借入用 <input type="checkbox"/> その他[] | | |
| 請 求 内 容 | <input type="checkbox"/> 取引高確認書 <input type="checkbox"/> 出荷者別品目別入荷実績表 年 1 月 ~ 12 月 : 通 年度(4月~翌年3月) : 通 年 1 月 ~ 12 月 : 通 (年 月現在) 年 1 月 ~ 12 月 : 通 合計 通 | | |
| 手 数 料 | 通 × ¥1,100 = | | |
| | <input type="checkbox"/> 現金支払 | <input type="checkbox"/> 郵便切手 ※1,100円の場合 110円×10枚 | <input type="checkbox"/> セリ代金控除 ※ 月 日出荷分 仕切金から控除依頼します |

代理人の方が請求される場合

委託状(原本)ならびに代理人の身分証明書(写し)をご用意のうえ、下記もご記入ください。

| | | | |
|---------|---|--|--|
| 代理人氏名 | Ⓜ | | |
| 代理人住所 | | | |
| 代理人電話番号 | | | |
| 本人との関係 | <input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> その他[] | | |

注意事項

1 本請求書に記入いただいた個人情報は、回答を行うために必要な範囲で利用します。

沖縄協同青果株式会社
個人情報管理組織

〒901-2128
TEL : 098-865-2000

沖縄県浦添市伊奈武瀬1-11-1
FAX : 098-862-1185