

委任状（個人情報開示等申出書添付書類）

年 月 日

パラマウントウェルネス株式会社 個人情報開示等申出窓口 行

（開示等の対象となる方の連絡先を記載して下さい）

住所 〒

\_\_\_\_\_

氏名

\_\_\_\_\_印

電話番号

\_\_\_\_\_

私は、下記の者を代理人と定め、私の個人情報に関わる開示等申出の権限を委任いたします。

住所 〒

\_\_\_\_\_

氏名

\_\_\_\_\_印

電話番号

\_\_\_\_\_

■委任状の利用目的■

ご記入いただいた個人情報は、お客様からのご依頼（開示、訂正等、利用停止等のお問合せ）に対して、正確かつ迅速にお応えするため、申出者が委任した代理人であることの確認を目的に取得いたします。

ご提供いただいた個人情報は、明示した利用目的以外には使用いたしません。