

年 月 日

株式会社アビスト 御中

委 任 状

私は、貴社が保有している私の保有個人データに関し、個人情報保護法に基づく

1. 開 示
2. 利用目的の通知
3. 訂正等
4. 利用停止等
5. 第三者への提供停止

の請求についての一切の権限を

住所：

氏名：

に委任します。

住所：

氏名：

(実印)

(注1) 請求項目の番号を○で囲んでください。

(注2) 印鑑は、実印を押印のうえ印鑑証明書(交付日より3カ月以内のもの)を添付してください。