

苦情・相談連絡票

(お申し出の内容について以下の何れかに☑を付けてお送りください)

- 私の個人情報貴法人に保管されていると思います。
調査のうえ、保管されているかどうかを確認し、連絡をいただきたい。
- 貴法人が定める個人情報保護マネジメントシステムについて下記の通り、
「苦情の申し立て」・「相談」をする。

ご依頼者様及びご連絡先

| | | | |
|--------------------|-----------------------------|---------|--|
| 依 頼 日 | 年 月 日 | | |
| お 名 前 | フリガナ | | |
| 連 絡 先 の ご 住 所 | 〒 ー | | |
| 電 話 番 号 | | Fax 番 号 | |
| 生 年 月 日 | 年 月 日 (カルテ等の検索には必要となります) | | |
| 苦 情 ・ 相 談 の 内 容 | | | |

なお、上記情報は個人情報となりますが、貴法人に知らせることに対し、同意します。

当法人使用欄

当法人の苦情相談窓口責任者は 柳田 裕子 です。 FAX 送信先：03-5210-6643

個人情報保護管理者は 戸田 勝也 です。

お預かりしたこの個人情報は当法人の規程により、安全に管理いたします。

また、この情報はお問い合わせの調査及び回答にのみ使用いたします。