

開示等の求めに関する個人情報の取り扱い同意書

リバース株式会社 宛

私は、下記の条項につき同意します。

ご署名

Ⓔ

<事業者の氏名または名称>

リバース株式会社

<個人情報保護管理者>

リバース株式会社 個人情報保護管理者 担当:柿元 浩徳

<個人情報の利用目的>

開示等の請求の処理のために利用致します。

<個人情報の第三者提供について>

本人の同意がある場合又は法令に基づく場合を除き、取得した個人情報を第三者に提供することはありません。

<個人情報の取り扱いの委託について>

弊社が取得した個人情報の取り扱いの全部又は、一部を委託することはありません。

<本同意書に同意いただけない場合について>

開示等のご請求処理が完了できない場合がございます。

<開示対象個人情報の開示等およびお問い合わせについて>

〒277-0802

千葉県柏市船戸1641-1

リバース株式会社 「個人情報お問い合わせ窓口」

TEL: 04-7179-5605

(受付時間: 祝日を除く月～金 10:00～17:00)

FAX:04-7179-5610

E-MAIL: privacy-info@rebirthco.co.jp

以上