

株式会社新日本コンピュータサービス
情報セキュリティ委員会事務局 行

請求日： 年 月 日

個人情報 訂正等・利用停止等請求書

「個人情報保護に関する法律」第 29 条の規定に基づき、貴社の保有する「個人情報」に関し、次のとおり請求します。

I. 請求する内容

該当する□にはチェックをいれてください

請求内容	<input type="checkbox"/> 1.訂正 <input type="checkbox"/> 2.追加 <input type="checkbox"/> 3.削除 <input type="checkbox"/> 4.利用停止 <input type="checkbox"/> 5.消去 <input type="checkbox"/> 6.第三者提供の停止
------	--

II. 訂正等あるいは利用停止等の対象となる方を特定するための情報

他の方の利用目的を誤って訂正等をしたり、あるいは利用停止等を行うおそれがありますので、漏れなくご記入ください。
該当する□にはチェックをいれてください

(フリガナ) 氏名	_____ ⑩
ご自宅 住所	〒 _____
電話番号	(_____) _____
勤務先名	_____
本人確認のための 提出書類	<input type="checkbox"/> 1.運転免許書 <input type="checkbox"/> 2.パスポート <input type="checkbox"/> 3.健康保険の被保険者証 <input type="checkbox"/> 4.年金手帳 (※いずれも写しを提出ください ※本籍地の情報は塗りつぶしてください)

III. 訂正等あるいは利用停止等を請求する方の情報

訂正等・利用停止等の対象となる人と訂正等・利用停止等を請求する人が異なる場合のみご記入ください。該当する□にはチェックをいれてください

(フリガナ) 氏名	_____ ⑩
ご自宅 住所	〒 _____
電話番号	(_____) _____
対象となる人との 関係を証明する 提出書類	<input type="checkbox"/> 1.委任状 <input type="checkbox"/> 2.戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 3.成年後見登記事項証明書 (本籍地の情報は塗りつぶしてください)
請求者の確認のため の提出書類	<input type="checkbox"/> 1.運転免許書 <input type="checkbox"/> 2.パスポート <input type="checkbox"/> 3.健康保険の被保険者証 <input type="checkbox"/> 4.年金手帳 (※いずれも写しを提出ください ※本籍地の情報は塗りつぶしてください)

IV. 訂正等あるいは利用停止の対象となる個人情報

利用目的の通知あるいは開示を請求する対象となる個人情報の□にチェックをいれてください

対象個人情報	<input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 会社名 <input type="checkbox"/> 部署名 <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> その他 (_____)
--------	--

※本請求によりご提供いただいた個人情報は、本請求以外の利用目的に利用することはありません

V. ご請求の処理の内容

ご希望の処理の内容に○印をつけ、訂正・追加・削除・利用停止・消去・第三者提供の停止の内容を記入してください

1. 訂正

訂正項目	訂正する内容（訂正前）	訂正する内容（訂正後）

2. 追加

追加項目	追加する内容

3. 削除

削除項目	削除内容

4. 利用停止

利用停止理由

5. 消去

消去理由

6. 第三者提供の停止

第三者提供停止理由

..... (以下は弊社記入欄ですので、記入しないでください)

受付 No.	
受付日	年 月 日

個人情報保護 管理責任者	事務局	受付担当者