

個人情報利用停止等請求書

年 月 日

藤野商事株式会社 御中

個人情報の保護に関する法律（第 27 条の規定）により、次の通り藤野商事株式会社が保有する個人情報の利用停止等を請求します。

申請者

住 所：（〒 - ）

氏 名： 印

電話番号： - -

日 付： 年 月 日

| | |
|---------------|---|
| 利用停止又は消去の請求内容 | <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去 （いずれかにレ印をご記入ください） |
|---------------|---|

本人に代わって法定代理人が請求する場合は、次の欄にも記入してください。

| | |
|--------|--|
| 本人の氏名 | (生年月日： 年 月 日生) |
| 本人の住所 | (〒 -) 電話番号： FAX： E-mail： |
| 本人との関係 | <input type="checkbox"/> 法定代理人（本人が未成年者） <input type="checkbox"/> 法定代理人（本人が成年被後見人） |

注1：本人が請求する場合には、本人であることを証明する書類（運転免許証、健康保険の被保険者証、旅券、住民票等の写し）を提出または提示してください。

注2：法定代理人が請求する場合には、法定代理人自身を証明できる書類（運転免許証、健康保険の被保険者証、旅券、住民票等の写し）のほか、法定代理人であることを証明する書類（戸籍謄本、登記事項証明書等の写し）を提出または提示してください。

なお、提出書類に本籍地が記載されている場合は、黒く塗りつぶしてください。

注3：該当する□中にレ印を記入してください。

以下の欄は記入しないでください。

| | |
|------------|--|
| 本人確認 | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 法定代理人の資格確認 | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 受付年月日 | 年 月 日 |
| 担当部署等 | |
| 備考 | |