

利用停止等請求書

株式会社 サクシード

個人情報保護事務局（管理部） 御中

年 月 日

私は、本書をもって対象者本人に関する保有個人データについて利用停止、消去又は第三者への提供の停止（以下「利用停止等」といいます。）を請求し、本書を本人確認書類等とともに郵送にて提出いたします。

請 求 者	
ふりがな 氏 名 印	住 所 〒 -
連絡先電話番号（自宅・勤務先・その他）	請求者区分 ・ 本人 ・ 法定代理人 ・ 委任による代理人 (該当するものに ○をつけてください)
対 象 者 本 人 (請求者が対象者本人と異なる場合は必ず下記に記入して下さい)	
ふりがな 氏 名 印	住 所 〒 -
連絡先電話番号（ 自宅 ・ 勤務先 ・ その他 ）	
利用停止等請求の対象となる保有個人データの名称、内容、その他請求に係る保有個人データを特定するに足りる事項	
ご希望の処理の種類（ご希望の処理に○をつけた上で、所定の事項をご記載ください）	
1. 利用停止	
希望する「利用停止」の内容	理 由（法令に違反した「目的外利用」「取得」の内容）
2. 消 去	
希望する「消去」の内容	理 由（法令に違反した「目的外利用」「取得」の内容）
3. 第三者への提供の停止	
希望する「第三者への提供の停止」の内容	理 由（法令に違反した「第三者への提供」の内容）
当社との取引状況について（該当するものに○をつけて下さい）	
<input type="checkbox"/> 当社との取引の有無 ・なし ・あり ⇒（ 年 月頃、 の件で 部(部署) と)	
<input type="checkbox"/> 当社への資料請求の有無 ・なし ・あり ⇒（ 年 月頃、 の件で 部(部署) に)	

本人確認書類等について（以下のいずれかの書類を本書にご同封ください）
<input type="checkbox"/> 本人請求の場合：本人確認書類 ・運転免許証、パスポート、健康保険証、年金手帳等 のコピー（いずれか1点）
<input type="checkbox"/> 代理人による請求の場合：代理権限確認書類
① 未成年者の法定代理人による場合 ・戸籍謄本
② 成年被後見人の法定代理人による場合 ・成年後見登記事項証明書
③ 委任された代理人による場合 ・本人の委任状(実印押印)、本人の印鑑証明 ・本人を証明する書類1点（運転免許証、パスポート、健康保険証、年金手帳等 のコピー）
通知方法
・ 通知は書面により、本人を受取人として、本人限定受取郵便にて郵送いたします。法定代理人が請求者の場合には、法定代理人宛に送付いたします。

【ご注意】

- ① 利用停止等請求書に不備がある場合は、請求に応じられないことがあります。
- ② 本人確認や代理権限の確認ができない場合には、請求に応じられないことがあります。
- ③ 当社は、利用停止等を行うか否かを決定し、ご本人に結果を通知いたします。