

株式会社アーツ
個人情報ご相談窓口 行

個人情報 利用停止等請求書

「個人情報の保護に関する法律」ならびにJIS Q 15001：2006（個人情報保護マネジメントシステム—要求事項）の規定に基づき、貴社が管理する個人情報について、以下のとおり請求します。

記

1. 本人（個人情報の対象者）に関する事項（本人からの請求の場合、結果通知を行う宛先となります。）

氏 名	(フリガナ)	印
住 所	〒 —	
電 話 番 号	(□自宅 □会社 □携帯 □その他)	
メールアドレス		
本人確認用書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証の写し <input type="checkbox"/> パスポートの写し <input type="checkbox"/> 写真付き住民基本台帳カードの写し <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書の写し <input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> 年金手帳の写し	
※以前アーツに提供した氏名または住所の内容が上記と異なる場合には、以下にご記入ください。		
項目名（氏名・住所）	以前提供した内容	

2. 請求内容に関する事項（できる限り具体的にご記入ください。）

個人情報を提供したサービス・商品・時期・方法・アーツ担当者 <small>(お分かりになる範囲でご記入ください。)</small>	サービス・商品名等			
	時期	年 月		
	方法	<input type="checkbox"/> ウェブサイト <input type="checkbox"/> 書類（郵送・FAX） <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> アーツ担当者との面談 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
求める措置	担当者	部署（ ） 氏名（ ）		
請求の理由	<input type="checkbox"/> 利用の停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者（ ）への提供の停止 ※複数選択可 <input type="checkbox"/> 目的外（ ）に利用されているため <input type="checkbox"/> 本人の同意なく第三者に提供されているため <input type="checkbox"/> その他（ ）			

3. 代理人に関する事項（代理人による請求の場合にご記入ください。結果通知を行う宛先となります。）

氏 名	(フリガナ)	印
住 所	〒 —	
電 話 番 号	(□自宅 □会社 □携帯 □その他)	
メールアドレス		
本人との関係および代理権確認用書類	<input type="checkbox"/> 未成年者の法定代理人(親権者等) → <input type="checkbox"/> 戸籍抄本・戸籍謄本・他（ ）	
	<input type="checkbox"/> 成年被後見人の法定代理人 → <input type="checkbox"/> 登記事項証明書	
	<input type="checkbox"/> 委任による代理人 → <input type="checkbox"/> 委任状と本人の印鑑登録証明書	
代理人自身の本人確認用書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証の写し <input type="checkbox"/> パスポートの写し <input type="checkbox"/> 写真付き住民基本台帳カードの写し <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書の写し <input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> 年金手帳の写し	

【弊社使用欄】

受付年月日／受付担当	請求書確認	本人確認	代理人確認	手数料受領	データ確認	対応	通知書発送	最終確認
年 月 日	/	/	/	/	/	/	/	/