

年　月　日

株式会社 NTT データ・フィナンシャルテクノロジー 宛

個人情報第三者提供停止申請書(法定代理人による申請)

申告者(法定代理人)は申請者(本人)に代わり、貴社が保有する個人情報のうち、申請者に関する個人情報の第三者への提供停止を申請します。

1. 申請者(本人)(本人確認のために必要な情報です。印は、実印を押印して下さい。)

お名前	印
ご住所	〒

2. 申告者(法定代理人)(本人確認のために必要な情報です。印は、実印を押印して下さい。)

お名前	印
ご住所	〒

3. 対象サービス等(個人情報を特定するために必要な情報です。)

本申請の対象となる個人情報をご提供いただいた商品やサービス、イベント等(以下、「サービス等」という。)の名称を具体的にご記入下さい。なお、具体的な名称がご不明の場合には、下記(ア)及び(イ)についてご回答下さい。

サービス等名	
上記の具体的な名称がご不明の場合には、下記についてご回答下さい。	
(ア) どのような内容のサービス等でしたか？	
(イ) いつ頃／どのような手段・場所で、ご提供いただきましたか？	

4. 過去にご提供いただいた情報(個人情報を特定するために必要な情報です。)

3. のサービス等へご提供いただいたと思われる個人情報(サービス等において現在保有していると思われる情報)を可能な限り列挙して下さい(電話番号:03-xxxx-xxxx、会社名等:○○株式会社 等)。

--

5. 申請理由(任意)

差し支えなければ、第三者提供停止を希望される理由をご記入下さい。

6. 申請に関するご確認

本申請に関するご確認のために、1. にご記入いただいたご住所宛てに当社からご質問・ご連絡させていただく場合があります。郵送以外の手段をご希望の方は、下記該当項目の□にチェックし、必要事項をご記入下さい(本人・代理人のいずれか該当する方を○で囲む)。

□電子メール:本人・代理人 メールアドレス ()
□電話:本人・代理人 連絡先電話番号 ()
□郵便:代理人ご住所 (2. のご住所)

7. 同封物

同封物に不備がないかをご確認の上、該当するものにチェックを付けて下さい。なお、本籍地やマイナンバーの情報が含まれる場合は、当該箇所をマスキング(塗りつぶし)した上でご提出下さい。また、健康保険証のコピーを提出いただく場合には、保険者番号及び被保険者等記号・番号をマスキングした上でご提出下さい。また、③について戸籍抄本を提出される場合は、以下の必要項目を残し、その他の情報をマスキングした上でご提出ください。

[必要項目]戸籍筆頭者氏名、本人の名、生年月日、父・母(養父・養母等)の氏名、続柄。

①	申請者(本人)の公的身分証明書 コピー不可なもの * ¹ : □住民票の写し コピーでよいもの * ² : □運転免許証 □パスポート □健康保険証	いずれか 1通
②	□代理人の印鑑証明書の原紙 * ¹	1通
③	代理人が本人の法定代理人であることを証するための資料 □親権者の場合:申請者(本人)の戸籍抄本の原紙 * ¹ □親権者の場合:扶養家族が記載された健康保険証のコピー* ² □後見人の場合:後見登記の登記事項証明書の原紙 * ¹ □後見人の場合:裁判所の選任決定書のコピー □その他の証明書類()	いずれか 1通
④	法定代理人の公的身分証明書 コピー不可なもの * ¹ : □住民票の写し コピーでよいもの * ² : □運転免許証 □パスポート □健康保険証	いずれか 1通 * ³

*1) 発行から3ヶ月以内のもの *2) 有効期限内のもの

*3) ③により④についても確認ができる場合には、④を省略できるものとします

※開示等の請求に伴い取得した個人情報について

開示等の請求に際して(株)NTT データ・フィンシャルテクノロジーが取得しました個人情報については、開示等の請求への対応のためにのみ取り扱うものとします