

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

個人情報利用停止・消去申請書(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利用停止・消去を申請します。

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:〇〇株式会社 等)。

| |
|--|
| |
|--|

5. 申請内容(口にチェック)及び理由

| |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 個人情報の利用停止 <input type="checkbox"/> 個人情報の消去 差し支えなければ、上記を申請される理由をご記入下さい <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

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、下記該当項目の口にチェックし、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)。

| |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 電子メール:本人・代理人 メールアドレス () <input type="checkbox"/> 電 話:本人・代理人 連絡先電話番号 () <input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> 住民票の写し コピーでよいもの *2: <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 | いずれか 1通 |
| ② | <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 親権者の場合:申請者(本人)の戸籍抄本の原紙 *1 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 後見人の場合:後見登記の登記事項証明書の原紙 *1 <input type="checkbox"/> 後見人の場合:裁判所の選任決定書のコピー <input type="checkbox"/> 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 | いずれか |

| | | |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| | コピー不可なもの *1: <input type="checkbox"/> 住民票の写し コピーでよいもの *2: <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 | 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