

保有個人情報利用停止請求書

令和〇〇年〇〇月〇〇日
 (西暦の記入でもかまいません。)

実施機関宛

住所又は居所 〒 〇〇〇-〇〇〇〇
 〇〇市〇〇〇-〇〇-〇〇

請求者 フリガナ 〇〇 〇〇
 氏名 〇〇 〇〇
 電話番号 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第99条第1項の規定に基づき、次のとおり保有個人情報の利用停止を請求します。

利用停止請求者	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人	
本人の状況等 (代理人請求の場合のみ記入)	本人の状況	<input type="checkbox"/> 未成年者(年 月 日生) <input type="checkbox"/> 成年被後見人 <input type="checkbox"/> 任意代理人委任者
	フリガナ氏名	
	住所居所	
利用停止請求の趣旨及び理由	(趣旨) <input type="checkbox"/> 第1号該当 → <input type="checkbox"/> 利用の停止、 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第2号該当 → 提供の停止 (理由)	
	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;"> 【本人請求の場合】 本人の氏名・住所等は記入不要 【代理人請求の場合】 本人の氏名・住所等を記入 </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 10px;"> 該当する□に☑してください。 </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 10px;"> 停止や消去を求める理由を記入してください。 </div>	
※ 請求者本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード又は住民基本台帳カード(住所記載のあるもの) <input type="checkbox"/> その他()	
※ 代理権の確認書類	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 委任状 上記書類はすべて30日以内に作成されたもの <input type="checkbox"/> その他()	

- 注 1 □のある欄は、該当する□内に☑印を記入してください。
 2 請求者は、運転免許証その他請求者本人であることを証明する書類を提出し、

又は提示してください。

- 3 代理人が請求する場合は、委任状等の代理権を証明する書類を提出し、又は提示してください。
- 4 郵送で請求する場合、その者の住民票の写しで、請求をする日前30日以内に作成されたものを提出してください。
- 5 ※印の欄は、記入しないでください。