

個人情報保護法に基づく請求書

ご請求日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

株式会社 オー・シー・エス 御中

私は、個人情報保護法に基づき、私(私が代理人の場合は、対象者)に係わる貴社の保有個人データについて、(利用停止・消去)を以下のとおり請求します。

● 対象者 【 契約者 連帯保証人 その他() 】

フリガナ		生年月日	連絡先(<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 携帯)
氏名	印	T・S・H 年 月 日	- -
フリガナ			契約番号
住所			

※ 上記対象者がご契約者以外の場合は、ご契約者をご記入ください。

ご契約者	フリガナ	生年月日	契約番号
	氏名	印	T・S・H 年 月 日

● 請求者

本人 ※下記のご記入は不要です。 未成年者または成年被後見人の法定代理人 代理人(対象者との続柄: _____)

フリガナ		連絡先	(<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 携帯)
氏名	印	住所	

※ 法定代理人は代理資格証明書類、代理人は対象者の委任状が必要です。

● 請求内容

請求理由	<input type="checkbox"/> 個人情報保護法第 16 条違反(明示した利用目的の範囲を超えて利用しているため) <input type="checkbox"/> 個人情報保護法第 17 条違反(偽りその他不正な手段により個人情報を取得しているため)
<input type="checkbox"/> 登録内容	(<input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去)
<input type="checkbox"/> 契約内容	(<input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去)
<input type="checkbox"/> 取引内容	(<input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去)
<input type="checkbox"/> その他	(<input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去)

..... < 当社記入欄 >

受付欄	受付日時	H 年 月 日	希望交付方法等	<input type="checkbox"/> 郵送(自宅・勤務先)
	請求者確認書類	免・保・パ その他()		※代理人は原則自宅のみ
	契約番号	-	受付部署	<input type="checkbox"/> ご来店希望日(H 年 月 日)

交付欄	対応内容	<input type="checkbox"/> 全部 <input type="checkbox"/> 一部 <input type="checkbox"/> 開示しない
	回答日	H 年 月 日 (<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 来店)

担当者	決裁者	交付担当者

【備考欄】