

個人情報利用停止等請求書

令和 年 月 日

株式会社オリコフォレントインシュア 御中

請求者(ご本人または代理人)氏名【※自署】

印

貴社保有の個人情報について、貴社の定める手続に従い、以下のとおり請求します。

■ご本人(対象者)の情報(必ずご記入ください)

| | | | |
|--------------|------------------|----------|-----|
| フリガナ | | 性別 | 男・女 |
| 氏名 | | 生年月日 | |
| | | 昭和・平成・令和 | |
| 電話番号 | — — (日中ご連絡可能な番号) | 年 月 日 | |
| 請求対象 物件住所 | 〒 — | | |
| 現住所 | 〒 — | | |

■請求の種類(レ点チェックをご記入ください)

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止 |
|---|

■請求をされる理由(該当項目に○をお付けください)

| |
|---|
| <p>1. 対象者の情報が同意なく目的外に利用されているため</p> <p>2. 対象者の情報が不正に取得されたものであるため</p> <p>3. 利用する必要がなくなった</p> <p>4. 対象者の情報が漏えいされたため</p> <p>5. 対象者の権利又は正当な利益が害されるおそれがあるため</p> <p>6. その他</p> <p>[]</p> <p>上記の理由について具体的にご記入ください。</p> |
|---|

■代理人の情報(請求者が代理人の場合のみご記入ください)

| | | | |
|------|------------------|----------|-----|
| 現住所 | 〒 — | | |
| フリガナ | | 性別 | 男・女 |
| 氏名 | | 生年月日 | |
| | | 昭和・平成・令和 | |
| 電話番号 | — — (日中ご連絡可能な番号) | 年 月 日 | |

必要書類等確認リスト

| |
|---|
| 1、個人情報利用停止等請求書 |
| <input type="checkbox"/> 請求者氏名について、請求者本人が自筆にて記入(鉛筆書き不可)されていますか？ <input type="checkbox"/> ご本人(対象者)の情報欄に氏名・生年月日・現住所・電話番号が記入されていますか？ ※確認事項がある場合は、ご連絡を申し上げます <input type="checkbox"/> 請求の種類にチェックがされていますか？ <input type="checkbox"/> 代理人が請求する場合は、代理人に関する情報も記入されていますか？ |
| 2、本人確認資料 |
| <input type="checkbox"/> 本人確認書類は、氏名・生年月日・住所が記載されているものですか？ <input type="checkbox"/> 本人確認書類(2点の場合はいずれか1点)は、『利用停止等請求書』に記入された 現住所と同じ住所が記載されていますか？ <input type="checkbox"/> 本人確認書類は、有効期限内のもの・発行日から3ヶ月以内のものですか？ <input type="checkbox"/> 本人確認書類の写しは、氏名・生年月日・住所(顔写真がある場合は、その箇所も)が分かるようにコピーされていますか？ |
| 3、手数料 |
| <input type="checkbox"/> 手数料は不要です。 |
| 4、返信用封筒 |
| <input type="checkbox"/> 返送先の住所・氏名は記載されていますか？ |
| 5、個人情報利用停止等請求書の送付先 |
| <input type="checkbox"/> 請求書の送付先は、以下のとおりとなっていますか？ 〒108-8555 東京都港区芝浦 4-9-25 芝浦スクエアビル 株式会社オリコフォレントインシュア お客様相談窓口 |