

株式会社サイモンズ
業務部 個人情報保護管理担当

年 月 日

個人データ 訂正・追加・削除、利用停止・消去、第三者提供の停止請求書

下記の必要事項をご記入の上、ご本人または代理人であることの確認書類を添付し、下記弊社個人情報問い合わせ窓口までご郵送ください。

- * 本請求手続により取得した個人情報は、訂正等の手続きに必要な範囲で利用いたします。ご提出いただきました本人または代理人確認書類は、訂正等の手続きが終了した後、速やかに廃棄いたします。
- * 本書類の記載事項や確認書類に不備がある場合、ご請求にかかる情報が存在しない場合、または個人データに誤りがない／個人情報の保護に関する法律に違反した利用・第三者提供がない場合、その他訂正等の理由がない場合には、当該情報の訂正等はいたしかねます。

1. 請求者(ご本人および代理人)の情報

ご本人の情報をご記入ください。(全てご記入ください。)

請求者が代理人の場合には、下段についてもご記入ください。(全てご記入ください。)

ふりがな

本人氏名： ㊞ 生年月日： 年 月 日

住所： 〒 -

電話番号： ※日中ご連絡の取れる電話番号をご記入ください。

メールアドレス：

代理人の場合

ふりがな

氏名： ㊞

住所： 〒 -

電話番号： ※日中ご連絡の取れる電話番号をご記入ください。

メールアドレス：

ご本人との関係 1. 親権者 2. 成年後見人 3. その他()

2. ご本人または代理人であることの確認書類の提出

下記の書類(個人番号(マイナンバー)の記載がないもの)をご添付ください。健康保険の被保険者証のコピーの場合は、「記号」「番号」「保険者番号」「QR コード」の箇所をマスキングしてください。

ご本人の場合: 運転免許証、パスポート、健康保険の被保険者証のコピー、または住民票のいずれかひとつ

代理人の場合：次の①から③の書類全て

- ① 本人の、運転免許証、パスポート、健康保険の被保険者証のコピー、または住民票のいずれかひとつ
- ② 代理人の運転免許証、パスポート、健康保険の被保険者証のコピー、または住民票のいずれかひとつ
- ③ 代理を示す旨の委任状(代理人が弁護士の場合は、登録番号と代理を示す旨の委任状)

3. ご請求内容

- ※ 当社の保有する個人データの内容が誤っている場合は、誤っている部分について訂正、追加、削除をご請求ください。
- ※ 利用目的達成に必要な範囲を超えて個人データが利用されている、不適正な利用がされている、不正な方法で個人データが取得された、利用する必要がなくなった、重大な漏洩等が発生した等とお考えの場合は、利用停止、消去をご請求ください。
- ※ 個人情報保護法の規定に違反して個人データが第三者に提供されている、利用する必要がなくなった、重大な漏洩等が発生した等とお考えの場合は、第三者提供の停止をご請求ください。

ご希望の□に✓をつけてください。(いずれかに必ず✓をつけてください)

1 □ 訂正 2 □ 追加 3 □ 削除 4 □ 利用停止 5 □ 消去 6 □ 第三者提供の停止

▶ 1. 訂正／2. 追加／3. 削除／4. 利用停止／5. 消去をご要望の場合：

下記 A)～G)からご請求理由に○をつけ、具体的にご記入ください。

- A) 利用目的の範囲を超えた利用があるため
- B) 不適正な利用があるため
- C) 不正な方法による取得があるため
- D) 当社サービスを利用する必要がなくなったため
- E) 重大な漏洩等が発生したため
- F) ご本人の権利または正当な利益が害されるおそれがあるため
- G) その他 ()

現在の内容	訂正等の後の内容

▶ 6. 第三者提供の停止をご要望の場合:

下記 A)～E)からご請求理由を選んでください。

A) ご本人の同意を得ない個人データの第三者提供があるため

B) 当社サービスを利用する必要がなくなったため

C) 重大な漏洩等が発生したため

D) ご本人の権利又は正当な利益が害されるおそれがあるため

E) その他 ()

4. 個人情報お問い合わせ窓口

本請求書及び確認書類を下記までご郵送ください。

〒103-0023 東京都中央区日本橋本町 4-3-10 日本橋銀三ビル5F

株式会社サイモンズ 個人情報保護管理担当窓口

以 上