

個人情報訂正等請求書

株式会社ヒューモニー 個人情報お客様相談室 行
〒550-0004 大阪市西区靱本町1丁目13番14号 奥ビル3階

(1) 通知文書送付先となる本人確認書類記載住所を記載して下さい。

		申込日	平成	年	月	日
お名前		ID (法人会員)				
ご住所	〒	当社 使用欄				
連絡先 電話番号	() -	メール アドレス				
代理人 お名前		ご本人と の関係	1.親権者 [父・母・その他(具体的に:)] 2.後見人等 3.その他 (具体的に:)			
代理人 ご住所	〒	※弁護士が代理人になられる場合は、下の ()内に「登録番号」をご記載ください。				
代理人連絡先 電話番号 メールアドレス	() - ()	()				
個人情報の訂正等を求める項目						
	個人情報	各情報について求める措置	当該措置を求める理由			
1		<input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 利用の停止 <input type="checkbox"/> 第三者()への提供の停止	・訂正・追加・削除の場合 <input type="checkbox"/> 内容が事実でないため <input type="checkbox"/> その他() ・利用停止・第三者提供停止 <input type="checkbox"/> 目的外()に利用されているため <input type="checkbox"/> 不正手段による取得であるため <input type="checkbox"/> 自分の同意なく第三者に提供されているため			
2		<input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 利用の停止 <input type="checkbox"/> 第三者()への提供の停止	・訂正・追加・削除の場合 <input type="checkbox"/> 内容が事実でないため <input type="checkbox"/> その他() ・利用停止・第三者提供停止 <input type="checkbox"/> 目的外()に利用されているため <input type="checkbox"/> 不正手段による取得であるため <input type="checkbox"/> 自分の同意なく第三者に提供されているため			
3		<input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 利用の停止 <input type="checkbox"/> 第三者()への提供の停止	・訂正・追加・削除の場合 <input type="checkbox"/> 内容が事実でないため <input type="checkbox"/> その他() ・利用停止・第三者提供停止 <input type="checkbox"/> 目的外()に利用されているため <input type="checkbox"/> 不正手段による取得であるため <input type="checkbox"/> 自分の同意なく第三者に提供されているため			

(2) ご本人であることを確認させていただくため、下記の書類をすべて同封して下さい。

- [必須] 住民票と同じ住所の記載のある運転免許証またはパスポート(お持ちでない場合は、健康保険証または年金手帳)のコピー (1枚)
- [必須] 6ヶ月以内に取得した住民票の写し (1通)
- 代理人の方は上記に加え、代理権を証明する書類、代理人の運転免許証またはパスポート(お持ちでない場合は、健康保険証または年金手帳)のコピー (1枚)及び 6ヶ月以内に取得した住民票の写し (1通)