個人情報の訂正・利用停止・消去等請求書

株式会社 宮城県農協情報センター　御中

〔訂正等請求者〕

氏　　名：　　㊞

（訂正等対象者との関係：　　）

住　　所：

電話番号：

貴社が保有している私の保有個人データの訂正等につき、下記のとおり請求します。

記

１．訂正等対象者　＊請求者と同一の場合は、氏名・住所・電話番号欄は「同上」と記入願います。

氏　名		生年月日	年　　月　　日
住　所	（〒　　－　　）		
電話番号			

２．請求内容　＊いずれかに○を付し、ご請求の内容および理由等を具体的に記載してください。

１　利用の停止	
（請求内容とその理由）	
２　消　去	
（請求内容とその理由）	
３　訂正等（変更・追加・削除）	
	訂正等を要する項目（該当する項目に「レ点」する。） ☐ 氏　名　☐ 住　所　☐ 生年月日　☐ 電話番号　☐ ＦＡＸ番号 ☐ 電子メールアドレス　☐ 勤務先情報 ☐ その他（具体的に　　）

	訂正等の内容
4　第三者への提供の停止	
	（請求内容とその理由）

３．当社からの連絡事項

（１）請求受付は、原則として、当社の窓口での受付となります。

（２）代理人によって請求される場合には、次の区分に応じて代理権を証する書類の提出をお願いします。

ア　法定代理人の場合

請求者本人との続柄の証明できる住民票その他続柄を証明するもの

イ　任意代理人の場合

本人の印鑑証明書（交付日より３ヶ月以内のもの）付きの請求書及び委任状（実印を押印すること）

（３）本人確認のため、「運転免許証」、「旅券（パスポート）」等のご提示をいただきます。

（４）受付時間は、当社営業日（平日）の午前９時から午後５時までとなります。

（５）手数料はいただきません。

郵送での受取の場合は、郵送料（書留）実費をいただきます。

（６）請求に必要な書類がそろっていない場合や本人確認ができない場合は受付できません。

以　上

【当社記入欄】

管 理 番 号：	
受付年月日：令和　　年　　月　　日	