

保有個人データ利用停止等申請書

年 月 日

株式会社 AKIBA ホールディングス
管理本部 個人情報保護事務局

住 所： _____

氏 名： _____ 印

電話番号： _____

法 27 条の規定により、次のとおり個人情報の（ 利用停止 消去 ）を申請致します。

| | |
|-----------------------|--|
| 利用停止等を申請する 個人情報の内容 | |
| 利用停止等を求める理由 | |

代理人による申請の場合には、次の欄にも記入して下さい。

| | | |
|-----------|--|----|
| 代理人の区分 | <input type="checkbox"/> 未成年者の法定代理人 <input type="checkbox"/> 成年被後見人の法定代理人 <input type="checkbox"/> 委任による代理人 | |
| 本人の氏名及び住所 | 氏 名 | |
| | 住 所 | 電話 |

【AKIBA ホールディングス使用欄】

| | |
|----------|--|
| 申請者の確認 | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 |
| 法定代理人の確認 | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 健康保険証 |
| 代理人の確認 | <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 印鑑登録証明 |

| | |
|-------|---|
| 受付年月日 | 年 月 日 |
| 受付担当者 | |
| 処理結果 | <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去 （回答日 年 月 日） <input type="checkbox"/> 非停止 <input type="checkbox"/> 非消去 （回答日 年 月 日） 非停止の理由（ _____ ） |

- (注)
1. 該当する には、レ点を記入して下さい。
 2. 申請に際しては、本人又は法定代理人であることを証明するために必要な書類を提出して下さい。
 3. 代理人による申請の場合は、本人からの委任状と委任状に押印された印に係る印鑑登録証明書を提出して下さい。