利 用 停 止 等 請 求 書

株式会社　長谷工総合研究所
個人情報保護窓口　　御中

年　　月　　日

私は、本書をもって対象者本人に関する保有個人データについて利用停止、消去又は第三者への提供の停止（以下「利用停止等」といいます。）を請求し、本書を本人確認書類等とともに郵送にて提出いたします。

請　　求　　者	
ふりがな 氏　名　　印	住　所　〒　　－
連絡先電話番号（自宅・勤務先・その他）	請求者区分　・本　人　・法定代理人　・委任による代理人 （該当するものに　○をつけてください）

対　象　者　本　人 （請求者が対象者本人と異なる場合は必ず下記に記入して下さい）	
ふりがな 氏　名　　印	住　所　〒　　－
連絡先電話番号（　自宅　・　勤務先　・　その他　）	

利用停止等請求の対象となる保有個人データの名称、内容、その他請求に係る保有個人データを特定するに足りる事項

ご希望の処理の種類　（ご希望の処理に○をつけた上で、所定の事項をご記載ください）

1．利用停止

希望する　「利用停止」　の内容	理　由　（法令に違反した「目的外利用」「取得」の内容）

2．消　去

希望する「消去」の内容	理　由　（法令に違反した「目的外利用」「取得」の内容）

3．第三者への提供の停止

希望する　「第三者への提供の停止」　の内容	理　由　（法令に違反した「第三者への提供」の内容）

当社との取引状況について　（該当するものに○をつけて下さい）

□　当社との取引の有無　　・なし　　・あり　⇒（　　年　　月頃、　　の件で　　部（部署）　と　）

□　当社への資料請求の有無　　・なし　　・あり　⇒（　　年　　月頃、　　の件で　　部（部署）　に）

本人確認書類等について（以下のいずれかの書類を本書にご同封ください）

□　本人請求の場合：本人確認書類

・運転免許証、パスポート、健康保険証、年金手帳等　のコピー　（いずれか１点）

□　代理人による請求の場合：代理権限確認書類

①　未成年者の法定代理人による場合　　・戸籍謄本

②　成年被後見人の法定代理人による場合　　・成年後見登記事項証明書

③　委任された代理人による場合　　・本人の委任状（実印押印）、本人の印鑑証明

・本人を証明する書類１点　（運転免許証、パスポート、健康保険証、年金手帳等　のコピー）

通知方法

・　通知は書面により、本人を受取人として、本人限定受取郵便にて郵送いたします。法定代理人が請求者の場合には、法定代理人宛に送付いたします。

【ご注意】

①　利用停止等請求書に不備がある場合は、請求に応じられないことがあります。

②　本人確認や代理権限の確認ができない場合には、請求に応じられないことがあります。

③　当社は、利用停止等を行うか否かを決定し、ご本人に結果を通知いたします。