

保有個人データの利用、第三者提供停止・全部消去を求める請求書

請求書の発送日 西暦 年 月 日

請求される方(ご本人)のお名前とご住所

お名前	ご住所
フリガナ 印	〒

代理人(代理人による申請の場合に記入)のお名前とご住所

お名前	ご住所
フリガナ 印	〒

請求される方(ご本人)との関係 ※いずれかを選択

親 成年後見人 ご本人から委任された代理人 その他()

弊社が保有する個人データからご本人を特定させていただくための情報

弊社にご提供いただいた情報等をご記入ください。

1.お名前	2.ご住所 〒
3.電話番号	4.メールアドレス
5.弊社がご本人に関する個人データを保有していると思われる理由(キャンペーン名・提供時期等をご記入ください)	

※ご本人に該当する個人データの存否を確認するために使わせていただきます。

請求される項目 ※いずれかを選択

保有個人データの利用停止 保有個人データの全部消去 保有個人データの第三者提供の停止

利用停止・もしくは消去を請求される理由

--

請求にあたって添付していただく資料等

- ご本人確認の為に必要な書類
下記書類の写し(コピー)を1通ずつ2種類ご準備ください。
 - 運転免許証 ● 旅券(パスポート) ● 各種健康保険被保険者証 ● 各種年金手帳
 - 戸籍謄本・抄本(発行後3ヶ月以内のもの) ● 住民票(発行後3ヶ月以内のもの) ● 身分証明書
 - 手数料 800円[税込](相当分の郵便切手を同封ください)
 - 代理人の方は上記書類の他に代理権の確認できる書類をご準備ください。
 - 委任状(形式は問いません。ご本人の署名、捺印のあるもの) ● 戸籍謄本(発行後3ヶ月以内のもの)
 - 後見人、保佐人であることを証明できる書類
- ※ 必要書類に不明確な内容があった場合には、確認の為ご連絡させていただく場合がございます。
また、代理にてご請求いただいた場合、ご本人に確認の連絡をさせていただく場合がございます。

※この請求書に記載されたご本人および代理人に関する個人情報、この請求書によるお求めへの対応、および当社における個人情報保護の改善のためにのみ利用させていただきます。

以下、ロッテ健康産業使用欄(記入はご遠慮ください。)

書類受付日

年 月 日

個人情報取り扱い窓口	
責任者	担当

保有個人データの利用、第三者提供停止・全部消去を求める請求書

記入例

請求書の発送日 西暦 ●●●●年 ●月 ●●日

請求される方(ご本人)のお名前とご住所

お名前	ご住所
フリガナ ヤマダ ハナコ 山田 花子 印	〒160-0023 東京都新宿区西新宿3-20-1

代理人(代理人による申請の場合に記入)のお名前とご住所

お名前	ご住所
フリガナ 印	〒

請求される方(ご本人)との関係 ※いずれかを選択

親 成年後見人 ご本人から委任された代理人 その他()

弊社が保有する個人データからご本人を特定させていただくための情報

弊社にご提供いただいた情報等をご記入ください。

1.お名前 山田 花子	2.ご住所 〒160-0023 東京都新宿区西新宿3-20-1
3.電話番号 045-678-●●●●	4.メールアドレス hanakoraichi@lottekenko.co.jp
5.弊社がご本人に関する個人データを保有していると思われる理由(キャンペーン名・提供時期等をご記入ください) 200X年6月コライチルームに会員登録。	

※ご本人に該当する個人データの存否を確認するために使わせていただきます。

請求される項目 ※いずれかを選択

保有個人データの利用停止 保有個人データの全部消去 保有個人データの第三者提供の停止

利用停止・もしくは消去を請求される理由

海外へ転居のためサービスを利用できなくなったため。

請求にあたって添付していただく資料等

- ご本人確認の為に必要な書類
下記書類の写し(コピー)を1通ずつ2種類ご準備ください。
 - 運転免許証 ● 旅券(パスポート) ● 各種健康保険被保険者証 ● 各種年金手帳
 - 戸籍謄本(発行後3ヶ月以内のもの) ● 住民票(発行後3ヶ月以内のもの) ● 身分証明書
 - 手数料 800円[税込](相当分の郵便切手を同封ください)
 - 代理人の方は上記書類の他に代理権の確認できる書類をご準備ください。
 - 委任状(形式は問いません。ご本人の署名、捺印のあるもの) ● 戸籍謄本(発行後3ヶ月以内のもの)
 - 後見人、保佐人であることを証明できる書類
- ※ 必要書類に不明確な内容があった場合には、確認の為ご連絡させていただく場合がございます。
また、代理にてご請求いただいた場合、ご本人に確認の連絡をさせていただく場合がございます。

※この請求書に記載されたご本人および代理人に関する個人情報は、この請求書によるお求めへの対応、および当社における個人情報保護の改善のためにのみ利用させていただきます。

以下、ロッテ健康産業使用欄(記入はご遠慮ください。)

書類受付日

年 月 日

個人情報取り扱い窓口	
責任者	担当