

個人情報第三者提供停止請求書

NTTプレシジョンメディシン株式会社

お客様個人情報管理者 殿

個人情報保護法第 35 条第 3 項に基づき、貴社が保有している保有個人データのうち、私の保有個人データの第三者への提供停止を請求します。

1. ご請求者（ご本人）

_____年 月 日

ご住所：

ご氏名： _____ 印

電話番号： _____

※公的証明書等（詳細別紙「本人確認ができる公的証明書等について」参照）のコピーを、弊社担当窓口まで、郵送ください。

2. 請求理由

個人情報保護法第 27 条第 1 項又は同法第 28 条に違反して、第三者に提供しているため

【その根拠をできるだけ具体的に記入し、根拠資料を添付してください】

第三者の名称・連絡先等：

個人情報内容：

弊社から提供されたとお考えになる根拠：

貴社において利用する必要がなくなったため

【その根拠をできるだけ具体的に記入してください】

重大な漏えい等が発生したため

【その根拠をできるだけ具体的に記入してください】

私の権利又は正当な利益が害されるおそれがあるため
【その根拠をできるだけ具体的に記入してください】

3. 代理人によるご請求の場合は以下にご記入ください。

ご住所：

ご氏名： _____ 印

電話番号： _____

ご本人が15才未満の方の親権者→戸籍謄本が必要です

ご本人の成年後見人の方→登記事項証明書が必要です

上記以外の代理人

→実印を押印した所定の委任状、ご本人の印鑑登録証明書（3ヶ月以内）、ご本人と代理人の公的証明書等（詳細別紙「本人確認ができる公的証明書について」参照）のコピーが必要です。

委任状

NTTプレシジョンメディシン株式会社
お客様個人情報管理者 殿

私は、貴社が保有している保有個人データのうち、私の保有個人データの第三者提供停止請求を下記の者に委任します。

<ご本人>

_____年 月 日

ご住所：

ご氏名： _____ 印

電話番号： _____

※印鑑は実印です。印鑑登録証明書（3ヶ月以内）、公的証明書等（詳細別紙「本人確認ができる公的証明書等について」参照）のコピーが必要です。

<委任者>

ご住所：

ご氏名：

電話番号： _____