個 人 情 報　訂 正 等 請 求 書

株式会社ヒューモニー　お客様相談室　行

(1)　通知文書送付先となる本人確認書類記載住所を記載して下さい。

		申込日	平成　　年　　月　　日
お名前		ＩＤ (法人会員)	
ご住所	〒	当社 使用欄	
連絡先 電話番号	(　　)　　－	メール アドレス	
代理人 お名前		ご本人との関係	1.親権者［父・母・その他(具体的に：　　)］ 2.後見人等 3.その他（具体的に：　　）
代理人 ご住所	〒	※弁護人が代理人になられる場合は、下の()内に「登録番号」をご記載ください。 (　　)	
代理人連絡先 電話番号 メールアドレス	(　　)　　－ (　　)		

個人情報の訂正等を求める項目

	個人情報	各情報について求める措置	当該措置を求める理由
1		□訂正 □追加 □削除 □利用の停止 □第三者(　　)への提供の停止	・訂正・追加・削除の場合 □内容が事実でないため □その他(　　) ・利用停止・第三者提供停止 □目的外(　　)に利用されているため □不正手段による取得であるため □自分の同意なく第三者に提供されているため
2		□訂正 □追加 □削除 □利用の停止 □第三者(　　)への提供の停止	・訂正・追加・削除の場合 □内容が事実でないため □その他(　　) ・利用停止・第三者提供停止 □目的外(　　)に利用されているため □不正手段による取得であるため □自分の同意なく第三者に提供されているため
3		□訂正 □追加 □削除 □利用の停止 □第三者(　　)への提供の停止	・訂正・追加・削除の場合 □内容が事実でないため □その他(　　) ・利用停止・第三者提供停止 □目的外(　　)に利用されているため □不正手段による取得であるため □自分の同意なく第三者に提供されているため

(2)　ご本人であることを確認させていただくため、下記の書類を**すべて**ご提出下さい。

- [必須] 住民票と同じ住所の記載のある運転免許証またはパスポート(お持ちでない場合は、健康保険証または年金手帳)の写し (1 枚)
- [必須] 6 ヶ月以内に取得した住民票の写し (1 通)
- 代理人の方は**上記に加え**、代理権を証明する書類、代理人の運転免許証またはパスポート(お持ちでない場合は、健康保険証または年金手帳)の写し (1 枚))及び 6 ヶ月以内に取得した住民票の写し (1 通)

様-014-02