

個人情報の利用停止等に関する申立書

イオン保険サービス株式会社 御中

貴社が保有する個人情報について、個人情報保護法に基づき利用停止等を求めます。

1. 利用停止等を求める当社保有の個人情報の内容（具体的な内容をお書き下さい。）

--

2. 請求内容（該当項目に○をお付け下さい）

1. 利用の停止	2. 消去	3. 第三者への提供の停止
----------	-------	---------------

3. 請求をされる理由（該当項目に○をお付け下さい。）

1. 私に関する当社保有の個人情報が私の同意がなく目的外に利用されているため。 2. 私に関する当社保有の個人情報が不正に取得されたものであるため。 3. 私に関する当社保有の個人情報が私の同意がなく第三者に提供されているため。 4. その他（ ）

※上記の当社保有の個人情報について求められた内容につきましては、当社にて必要な事実関係の調査を行い、その結果を下記のご本人宛てに通知させていただきます。

<調査依頼の対象者（本人）>

フリガナ		男・女	生年	昭和・平成・令和・西暦	
氏名	印		月日	年	月
住所	(-)	電話番号	() -		
本人確認書類（写し等） 運転免許証・パスポート・マイナンバーカード・その他（ ） ※本籍地、個人番号は黒く塗りつぶしてください。					

<申出者>

フリガナ		ご本人との関係	本人・親権者・未成年後見人・成年後見人・その他（ ）		
氏名	印		電話番号	() -	
住所	(-)				
代理人資格確認書類 本人との関係が証明できる書類（ ）・委任状 代理人の本人確認書類（ ）					

当社 使用欄	受付日	年 月 日	受付番号		
	登録内容				
	担当者			検印	印

※本書類に記載頂いた個人情報は、請求内容の調査のためにのみ利用いたします。