

# 個人情報利用停止・消去請求書

西暦 年 月 日

NTTテクノクロス株式会社  
経営企画部 内部統制部門  
統合マネジメントシステム推進室  
お客様個人情報管理者 殿

貴社が保有する個人情報のうち、請求者(本人)の個人情報の利用停止・消去を請求します。

1. 請求者(本人) (印は、実印を押印して下さい。)

ご氏名	印
ご住所	〒 (電話番号: - - )

※ 本人の公的証明書等(「本人確認ができる公的証明書等について」参照)を、  
弊社担当窓口まで郵送またはご持参下さい。

2. 代理人(代理人による請求の場合はご記入ください。印は、実印を押印して下さい。)

ご氏名	印
ご住所	〒 (電話番号: - - )

本人が15才未満の方の親権者 → 戸籍謄本が必要です

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、本人の印鑑登録証明書(3ヶ月以内)、  
本人と代理人の公的証明書等(「本人確認ができる公的証明書等について」参照)  
が必要です

3. 対象製品・ソリューション等(個人情報を特定するために必要な情報です。)

本請求の対象となる個人情報をご提供いただいた製品・ソリューション、イベント等の名称を  
具体的にご記入下さい。なお、具体的名称がご不明の場合には、下記(ア)及び(イ)につい  
てご回答下さい。

対象製品・ソリューション、イベント等名	
上記の具体的な名称がご不明の場合には、下記についてご回答下さい。	
(ア) どのような内容の製品・ソリューション、イベント等でしたか？	
(イ) いつ頃/どのような手段・場所で、ご提供いただきましたか？	

4. 請求内容 (□にチェック) 及び理由

<input type="checkbox"/> 個人情報の利用停止 <input type="checkbox"/> 個人情報の消去 上記を請求される理由をご記入下さい。 <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 貴社の公表する利用目的を超えて取り扱われているため  <input type="checkbox"/> 偽りその他不正の手段により取得されたため            &lt;その根拠をできるだけ具体的にご記入下さい。&gt;         </div>
--

5. 請求に関するご確認

本請求に関するご確認のために、1. にご記入いただいたご住所宛てに当社からご質問・ご連絡させていただく場合があります。当該ご住所への郵送以外の手段をご希望の方は、下記該当項目の□にチェックし、必要事項をご連絡下さい (本人・代理人のいずれか該当する方を○で囲む)。

<input type="checkbox"/>	電子メール:	本人・代理人	メールアドレス ( _____ )
<input type="checkbox"/>	電 話:	本人・代理人	連絡先電話番号 ( _____ )
<input type="checkbox"/>	郵 送:	代理人ご住所 ( 2. のご住所 )	

# 委任状

西暦 年 月 日

NTTテクノクロス株式会社  
経営企画部 内部統制部門  
統合マネジメントシステム推進室  
お客様個人情報保護管理者 殿

私は、貴社が保有する個人情報のうち、私の個人情報の利用停止・消去を下記の者に委任します。

<本人>

住 所：

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）、及び公的証明書等（「本人確認ができる公的証明書等について」参照）が必要です。

<委任者>

住 所：

氏 名：

電話番号： — —