様式:PMS-F-094

個人情報訂正等請求書

株式会社 NTT ビジネスアソシエ東日本
企画総務部　CSR 推進担当　行

個人情報保護法第 34 条に基づき、貴社が保有しているデータベースのうち、私の個人情報の内容が事実と相違するので訂正等を請求します。また、NTT ビジネスアソシエ東日本が、この請求書および本人確認のために提出した書類に記載された個人情報を、訂正等請求への対応および本人確認のために利用することに同意します。

１．　請求の種類(該当するものにチェックを付けてください。)

☐ 個人情報の訂正　☐個人情報の追加　☐個人情報の削除

２．　ご請求者(ご本人)識別情報

・ご請求日：　　年　　月　　日
・ご　住　所：
・ご　氏　名：　　㊞
・お電話番号：　　－　　－
・生年月日：西暦　　年　　月　　日

※ 公的身分証明書のコピー(運転免許証、パスポート、健康保険証、住民票(3 ヶ月以内)、戸籍抄(謄)本(3 ヶ月以内)、のうちいずれか)が必要です。

３．　請求内容(具体的にお願いします。)

・訂正箇所：
・訂　正　前：
・訂　正　後：
・訂正理由：

※ 理由には事実と相違すると判断された理由をお書きください。

４．　代理人によるご請求の場合に以下にご記入ください。

・ご　住　所：
・ご　氏　名：　　㊞
・お電話番号：　　－　　－

☐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

→ 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身分証明書のコピー(運転免許証、パスポート、健康保険証、住民票(3 ヶ月以内)、戸籍抄(謄)本(3 ヶ月以内)、のうちいずれか)が必要です。

様式:PMS-F-094

委任状

株式会社 NTT ビジネスアソシエ東日本
企画総務部　CSR 推進担当　行

私は、貴社が保有しているデータベースのうち、私の個人情報の訂正等請求を下記の者に委任します。

＜ご本人＞

・年　月　日：　　年　　月　　日
・ご　住　所：
・ご　氏　名：　　㊞
・お電話番号：　　－　　－

※ 印鑑は実印です。印鑑登録証明書(3 ヶ月以内)、公的身分証明書のコピー(運転免許証、パスポート、健康保険証、住民票(3 ヶ月以内)、戸籍抄(謄)本(3 ヶ月以内)、のうちいずれか)が必要です。

＜委任者＞

・ご　住　所：
・ご　氏　名：
・お電話番号：　　－　　－