

# 個人情報の利用停止／削除請求書

年 月 日

株式会社ビートップスタッフ  
開示等・苦情・相談窓口責任者 行

私は株式会社ビートップスタッフが保有する下記の個人情報の利用停止等を請求いたします。

対象者	住所 〒 -	
	氏名 (フリガナ) <span style="float: right;">④</span> (スタッフNo. _____)	連絡先 ( ) -
	提出書類：① <input type="checkbox"/> 個人情報の利用停止／削除請求書 ② <input type="checkbox"/> 住民票原本 ③ <input type="checkbox"/> a. 運転免許証写し <input type="checkbox"/> b. 旅券写し <input type="checkbox"/> c. 健康保険証写し ※①②③の書類すべてが必要です。(ただし③はa. b. c.のいずれか1つ)	
代理人	住所 〒 -	
	氏名 (フリガナ)	連絡先 ( ) -
	提出書類：① <input type="checkbox"/> 個人情報の利用停止／削除請求書 ② <input type="checkbox"/> 本人の住民票原本 ③ <input type="checkbox"/> 委任状 ④ <input type="checkbox"/> 委任状に使われた本人の印鑑証明書原本 ⑤ <input type="checkbox"/> a. 代理人の運転免許証写し <input type="checkbox"/> b. 代理人の旅券写し <input type="checkbox"/> c. 代理人の健康保険証写し ※①～⑤の書類すべてが必要です。(ただし⑤はa. b. c.のいずれか1つ)	

対象の 個人情報	利用停止／削除を請求する個人情報の名前、及び対象個人情報の当社の利用内容・方法等をご記入ください。
利用停止等 請求の種類 請求理由	<input type="checkbox"/> 利用停止 / <input type="checkbox"/> データの削除 (請求理由： <input type="checkbox"/> データの不正取得 <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 左記以外 ( ) )  <input type="checkbox"/> 第三者提供停止 (請求理由： <input type="checkbox"/> 同意のない第三者提供 <input type="checkbox"/> 左記以外 ( ) )

※ 利用停止等をご請求された個人情報の特定のため、利用停止等請求手続きに関しご記入いただいた連絡先に、ご質問・ご連絡をさせていただく場合があります。

※ ご記入いただいた個人情報は、利用停止等のご請求への対応以外の目的では利用いたしません。

■ 受付・回答時使用欄  請求書にて受付  電話・メール等で受付

受付日時	年 月 日 ( ) 受付担当者：
対応内容	<input type="checkbox"/> 利用停止または削除：(理由 )
	<input type="checkbox"/> 対応しない (理由：R500-12 の 6(1) a b c 通知月日： )
処理日	年 月 日 ( )

【備考】
------

PMS管理 責任者	PMS 責任者	受付担当者