

## 保有個人データの第三者提供停止請求書

〒690-0816

島根県松江市北陵町 34 番地

ご請求日 年 月 日

セコム山陰株式会社 本社 総務部

ご住所 〒

個人情報事務局 行

Tel:0852-23-6000

(フリガナ)

ご芳名

印

セコム山陰株式会社が保有する、私の「保有個人データ」の第三者提供停止を請求します。

(以下の表につき、ご記入ください。)

|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                    |                                   |                                   |                                   |                                    |                                    |  |                                  |  |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|--|----------------------------------|--|
| ご請求<br>の内容                        | 1.上記の対象となる個人データを特定できるよう、「保有個人データ」について具体的にご記入下さい。<br>① 「保有個人データ」の項目（例：名前、住所、勤務先、家族構成）<br><br>② 上記が登録・保管される「保有個人データ」のファイル名と関係するセコムのサービス名、商品名<br>と契約書等の識別番号（例：ご連絡先一覧ファイル、セコムホームセキュリティ、契約コード T XXXXXX）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                    |                                   |                                   |                                   |                                    |                                    |  |                                  |  |
|                                   | 2.停止をご請求される第三者提供の内容について具体的にご記入下さい。<br>(例：「第三者〇〇〇〇社の電話セールス」「第三者〇〇〇〇社のダイレクトメール」等)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                    |                                   |                                   |                                   |                                    |                                    |  |                                  |  |
|                                   | 3.停止をご請求になる理由を、差し支えない範囲でご記入下さい。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                    |                                   |                                   |                                   |                                    |                                    |  |                                  |  |
| ご注意                               | <ul style="list-style-type: none"><li>・ご請求は本請求書に添付書類一式を同封の上、<b>特定記録郵便</b>または<b>簡易書留郵便</b>でご送付下さい。</li><li>・ご本人であることの確認のため、<b>住民票の原本と下記のいずれかの書類（証明書）</b>を必ず同封下さい。<br/>(レ印を記入下さい) <table><tr><td><input type="checkbox"/>運転免許証の写し</td><td><input type="checkbox"/>パスポートの写し</td><td><input type="checkbox"/>健康保険証の写し</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>住民票原本 及び</td><td><input type="checkbox"/>印鑑登録証明書原本</td><td><input type="checkbox"/>外国人登録証の写し</td></tr><tr><td></td><td><input type="checkbox"/>年金手帳の写し</td><td></td></tr></table></li><li>・代理人によるご請求となる場合は、ご本人と代理人の方、双方についての上記書類（証明書）とご本人からの委任状が必要となります。（委任状にはご本人の実印と印鑑証明書が必要です。）</li><li>・回答は、上記証明書に記載の住所宛に<b>簡易書留郵便</b>で行います。その際にお預かりした証明書もご返送いたします。</li></ul> | <input type="checkbox"/> 運転免許証の写し  | <input type="checkbox"/> パスポートの写し | <input type="checkbox"/> 健康保険証の写し | <input type="checkbox"/> 住民票原本 及び | <input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書原本 | <input type="checkbox"/> 外国人登録証の写し |  | <input type="checkbox"/> 年金手帳の写し |  |
| <input type="checkbox"/> 運転免許証の写し | <input type="checkbox"/> パスポートの写し                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 健康保険証の写し  |                                   |                                   |                                   |                                    |                                    |  |                                  |  |
| <input type="checkbox"/> 住民票原本 及び | <input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書原本                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> 外国人登録証の写し |                                   |                                   |                                   |                                    |                                    |  |                                  |  |
|                                   | <input type="checkbox"/> 年金手帳の写し                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                    |                                   |                                   |                                   |                                    |                                    |  |                                  |  |