

平成 年 月 日

株式会社ライフスケープマーケティング 宛

個人情報利用停止・消去申請書（ご本人による申請）

貴社が保有する個人情報のうち、申請者（本人）に関する個人情報の利用停止・消去を申請します。

1. 申請者（本人）（本人確認のために必要な情報です。印は、実印を押印して下さい。）

お名前		印
ご住所	〒	

2. 対象サービス等（個人情報を特定するために必要な情報です。）

本申請の対象となる個人情報をご提供いただいた商品やサービス、イベント等（以下、「サービス等」という。）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。

サービス等名	
上記の具体的名称がご不明の場合には、下記についてご回答下さい。	
（ア） どのような内容のサービス等でしたか？	

（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？	

3. 過去にご提供いただいた情報（個人情報を特定するために必要な情報です。）

2. のサービス等へご提供いただいたと思われる個人情報（サービス等において現在保有していると思われる情報）を可能な限り列挙して下さい（電話番号：03-xxxx-xxxx、会社名等：〇〇株式会社 等）。

--

4. 申請理由（□にチェック）及び内容（利用停止・消去のいずれかまたは両方を○で囲む）

☐ 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、	<u>利用停止・消去</u>	を申請
☐ 偽りその他不正の手段により取得されたものであるため、	<u>利用停止・消去</u>	を申請
〔 根拠をできる限り具体的にご記入願います。 〕		

5. 申請に関するご確認

本申請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。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、必要事項をご記入下さい。

☐ 電子メール：メールアドレス（_____）
☐ 電話：連絡先電話番号（_____）

6. 同封物

同封物に不備がないかをご確認の上、該当するものにチェックを付けて下さい。

①	☐ 印鑑証明書の原紙* ¹	1 通
②	公的身分証明書 原紙が必要なもの* ¹ ： ☐ 住民票抄本 コピーでよいもの* ² ： ☐ 運転免許証 ☐ パスポート ☐ 健康保険証	いずれか 1 通

*1) 発行から3ヶ月以内のもの *2) 有効期限内のもの

※開示等の求めに伴い取得した個人情報について

開示等の求めに際して（株）ライフスケープマーケティング が取得しました個人情報については、開示等の求めへの対応のためにのみ取り扱うものとします。