

平成 年 月 日

株式会社エヌ・ティ・ティ・データ・スミス
個人情報相談窓口 宛個人情報の訂正申請に関する委任状 兼 申請書
(委任状に基づく代理人による申請)

申告者(本人)は、貴社が保有する個人情報のうち、申請者に関する個人情報の訂正の申請を下記の者(代理人)に委託します。

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. 代理人(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:	〒	

3. 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？	

4. 訂正内容(なるべく具体的にご記入願います。)

訂正前	訂正後

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にて当社からご質問・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、必要事項をご記入下さい。(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)

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。なお、本籍地の情報が含まれる場合は、当該箇所を塗りつぶした上でご提出下さい。

①	<input type="checkbox"/> 申請者(本人)の印鑑証明書の原紙※1	1通
②	申請者(本人)の公的身分証明書 コピー不可なもの ※1 : <input type="checkbox"/> 住民票の写し コピーでよいもの ※2 : <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証	いずれか1通
③	<input type="checkbox"/> 代理人の印鑑証明書の原紙※1	1通
④	法定代理人の公的身分証明書 コピー不可なもの ※1 : <input type="checkbox"/> 住民票の写し コピーでよいもの ※2 : <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 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

開示の求めに際して株式会社NTTデータスミス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。