

保有個人データの訂正・利用停止等請求書

年 月 日

株式会社 J R 四国ホテルズ 御中

請求者氏名 印
(ご本人)

貴社保有の個人データについては、貴社で定めた訂正・利用停止等請求手続き（プライバシーポリシーに記載）に従い、下記のとおり訂正・利用停止等請求致します。

ご本人氏名	ふりがな	生年月日 ・	性別
			男・女
現住所：(〒 -)		電話番号 - -	
請求の種類及びその理由 <input type="checkbox"/> 保有個人データの訂正 <input type="checkbox"/> 保有個人データの追加 <input type="checkbox"/> 保有個人データの削除(消去) <input type="checkbox"/> 保有個人データの利用停止 <input type="checkbox"/> 保有個人データの第三者提供停止 以下に具体的な内容と理由をご記入下さい。			
ご本人確認書類（ご準備頂いた以下の書類にレ印のご記入をお願い致します。） A又はBによりご本人の確認をさせていただきます。 A：以下のいずれかの書類（有効期限内のもの） <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券（パスポート） <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード（写真付き） <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書 <input type="checkbox"/> その他（ ） B：以下のいずれか2つの書類（有効期限内のもの） <input type="checkbox"/> 各種健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 住民票（発行日より3ヵ月以内のもの） <input type="checkbox"/> 各種年金手帳 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書（発行日より3ヵ月以内のもの）			

※上記太枠内にご記入をお願い致します。

弊社記入欄				
受付日：	年	月	日	受付印
受付番号：				
受付者氏名：				