

保有個人情報利用停止請求書

年 月 日

実施機関の長

(ふりがな) 請求者氏名	
住所又は居所	〒 ー
連絡先	( )
種 別	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人

個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第99条第1項の規定に基づき、以下のとおり保有個人情報の利用停止を請求します。

利用停止請求に係る保有個人情報の開示を受けた日	年 月 日	
開示決定に基づき開示を受けた保有個人情報	開示決定通知書の 文書番号・日付	文書番号： 日 付： 年 月 日
	(開示決定に基づき開示を受けた保有個人情報)	
利用停止請求の趣旨及び理由	(趣旨) <input type="checkbox"/> 第1号該当 ( <input type="checkbox"/> 利用の停止、 <input type="checkbox"/> 消去 ) <input type="checkbox"/> 第2号該当 (提供の停止)	
	(理由)	

本人の状況等 (法定代理人又は任意代理人による請求の場合に記入)	本人の状況	<input type="checkbox"/> 未成年者 ( 年 月 日生 ) <input type="checkbox"/> 成年被後見人 <input type="checkbox"/> 任意代理人委任者
	本人との関係	
	本人の氏名	(ふりがな)
	本人の住所又は居所	

※職員記載欄

担 当 課		受付印
決 定 期 限	年 月 日	