

平成 年 月 日

アワーズ株式会社 宛

**個人情報の訂正申請に関する委任状 兼 申請書**  
**(委任に基づく代理人による申請)**

申請者(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)に委任します。

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。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)。

電子メール: <u>本人・代理人</u> メールアドレス( <input type="checkbox"/> )
電 話: <u>本人・代理人</u> 連絡先電話番号( <input type="checkbox"/> )
郵 送: <u>代理人ご住所</u> (2.のご住所) ( <input type="checkbox"/> )

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、当該箇所をマスキング(塗りつぶし)した上でご提出下さい。

1.	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: 住民票の写し 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
3.	代理人の印鑑証明書の原紙*1	1通
4.	代理人の公的身分証明書 コピー不可なもの*1: 住民票の写し 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 アワーズ株式会社 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。