様式第12号の2

保有特定個人情報利用停止等請求書

年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　殿

 (実施機関名)

（請求者）

|  |  |
| --- | --- |
| 本　人 | 氏名 |
| 住所又は居所〒 |
| 代理人 | 氏名 |
| 住所又は居所〒 |

　西川町個人情報保護条例第20条の2の規定により、次のとおり保有特定個人情報の利用停止等を請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| 利用停止等請求にかかわる保有特定個人情報の開示を受けた日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 開示決定に基づく開示を受けた保有特定個人情報 | 開示決定通知書の文書番号：　　　　　　　　　　　　　開示決定に基づき開示を受けた保有特定個人情報の名称等：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 利用停止等請求の趣旨及び理由 | 趣旨 | □利用の停止　　□消去　　□提供の停止 |
| 理由 |  |
| 代理人の区分 | □法定代理人（□未成年者　（　　　年　　月　　日生）□成年被後見人）□その他の代理人（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ※請求者(本人)の確認 | □運転免許証　　□健康保険の被保険者証□住民基本台帳カード　　□在留カード　　□特別永住者証明書□その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| ※請求者(代理人)の確認 | □運転免許証　　□健康保険の被保険者証□住民基本台帳カード　　□在留カード　　□特別永住者証明書□その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| ※本人と代理人との関係確認 | □戸籍謄本　　□委任状　　□その他（　　　　　　　　　　　） |

* ※が付された欄には記入しないでください。