

同意の撤回申請書(EEA所在者用)

ANA X株式会社 御中

申請日: 年 月 日

次のとおり同意の撤回を求めます。

申請者記入欄 (同意の撤回の対象となる方) ※太枠内は必須記載事項のため、ご記入漏れのないようお願いします。			
フリガナ		<input type="checkbox"/> 性別	男 ・ 女
<input type="checkbox"/> 申請者氏名(ご本人)		<input type="checkbox"/> 生年月日	西暦 年 月 日
<input type="checkbox"/> 現住所 (回答送付先)	Zip Code ー	(都 ・ 道 ・ 府 ・ 県)	
<input type="checkbox"/> 電話番号	() ー	*ご本人様確認のため、お電話をする場合があります。 日中ご連絡できる電話番号をご記入ください。	

代理人記入欄 (申請者本人が記載される場合、本欄への記入は必要ありません)			
フリガナ		<input type="checkbox"/> 性別	男 ・ 女
<input type="checkbox"/> 代理人氏名(本人)		<input type="checkbox"/> 生年月日	西暦 年 月 日
<input type="checkbox"/> 代理人現住所 (回答送付先※)	Zip Code ー	(都 ・ 道 ・ 府 ・ 県)	
<input type="checkbox"/> 電話番号	() ー	*ご本人様確認のため、お電話をする場合があります。 日中ご連絡できる電話番号をご記入ください。	
<input type="checkbox"/> 代理権	法定代理 ・ 委任代理	申請者との 関係	1. 親権者 2. 成年後見人 3. 代理人

※代理人による請求の場合、代理人現住所に回答を送付いたします。

※同意の撤回を求める個人情報については、別紙に記載してください。

本人確認書類 / ①は必ず同封して下さい。代理人による請求の場合は①に加えて②と③も同封願います。	
① 申請者確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 住民票(現住所が記載されているもの) <input type="checkbox"/> 障害者手帳、療育手帳、保険福祉手帳 <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書 ※顔写真付き書類の場合は1種類、顔写真付きでない場合は2種類のコピーを同封して下さい。
② 代理人確認書類	<input type="checkbox"/> 代理人本人を確認する書類 (申請者確認書類と同様) 同封書類名[]
③ 代理権確認書類	●法定代理人の場合(いずれか1通) <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 保険証の写し <input type="checkbox"/> その他() ●委任代理人の場合(次の2通) <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 本人が委任状に押印した印章の印鑑証明書

開示等申請 受付窓口	本申請書と、必要な本人確認書類を以下窓口宛にご郵送ください(郵送料は申請者の負担となります)。 〒103-0027 東京都中央区日本橋2-14-1 フロントプレイス日本橋 ANA X株式会社 総務人事部 個人情報取扱担当 宛 お問い合わせメールアドレス:privacy@ana-x.co.jp
---------------	--

手数料	無料
-----	----

本票の管理番号 : 停-YYYYMMDD-0001

同意の撤回申請書 (EEA所在者用・別紙)

ANA X株式会社 御中

次のとおり同意の撤回を求めます。

同意の撤回	同意の撤回項目 (利用目的等)	提供した個人情報

【個人情報のお取り扱いについて】

- ・本申請書の提出に伴いご提供いただく個人情報は、開示等の請求への対応 (本人確認、社内における個人情報の確認、回答の送付) のためにのみ利用いたします。個人情報の取扱いの委託を含む提供は一切いたしません。
- ・本申請書の提出に伴いご提供いただく個人情報は回答終了した後、2年間保管しその後廃棄いたします。
- ・上記の個人情報の提供は必須となります。ご提供いただけない情報がある場合、開示等の求めに対応することができませんのでご了承下さい。
- ・本申請書の提出に伴いご提供いただく個人情報は、ANA X株式会社 個人情報保護管理者 総務人事部長 が管理いたします。

..... 下記は弊社記入欄となります。記入いただく必要はありません。

管理番号 : 停-YYYYMMDD-0001

苦情・相談 対応責任者
/ /



個人情報保護 管理者
/ /

.....