

記入日 年 月 日

株式会社DMM. com証券 行

**DMM株 保有個人データ（訂正・追加・削除・利用停止・消去・第三者提供停止）申請書**

|                                   |                                  |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| <b>1 請求の対象となる保有個人データ</b>          |                                  |
| <input type="checkbox"/> 氏名       | <input type="checkbox"/> 性別      |
| <input type="checkbox"/> 生年月日     | <input type="checkbox"/> 住所      |
| <input type="checkbox"/> 電話番号     | <input type="checkbox"/> メールアドレス |
| <input type="checkbox"/> 職業       | <input type="checkbox"/> 勤務先名    |
| <input type="checkbox"/> 勤務先電話番号  | <input type="checkbox"/> 年収      |
| <input type="checkbox"/> 自己資産     | <input type="checkbox"/> 投資目的    |
| <input type="checkbox"/> 投資の動機    | <input type="checkbox"/> 投資経験    |
| <input type="checkbox"/> 届出金融機関情報 |                                  |
| <input type="checkbox"/> その他（ ）   |                                  |

|   |                                     |                                  |                                    |
|---|-------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|
| <b>2 請求申請者 ※ご本人様によるご請求の場合、請求申請者が開示対象者となります。</b> |                                     |                                  |                                    |
| フリガナ  |                                     | 生年月日                             | (西暦) 年 月 日                         |
| 氏名  |                                     |                                  |                                    |
| 住所  | 〒 -                                 |                                  |                                    |
| e-mail  | @                                   | 電話番号                             | - -                                |
| 本人確認書類  | ※下記本人確認書類のうち1種類のコピーを本書類と併せてご送付ください。 |                                  |                                    |
|   | <input type="checkbox"/> 運転免許証      | <input type="checkbox"/> 各種健康保険証 | <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード |
|   | <input type="checkbox"/> 住民票の写し     | <input type="checkbox"/> パスポート   | <input type="checkbox"/> 在留カード     |
|   | <input type="checkbox"/> その他（ ）     |                                  |                                    |

|  |                                     |                                  |                                    |
|--|-------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|
| <b>3 請求対象者 ※代理人によるご請求の場合にのみご記入ください</b> |                                     |                                  |                                    |
| フリガナ                                   |                                     | お客様ID                            |                                    |
| 氏名                                     |                                     | 生年月日                             | (西暦) 年 月 日                         |
| 住所                                     | 〒 -                                 |                                  |                                    |
| e-mail                                 | @                                   | 電話番号                             | - -                                |
| 代理人の種類                                 | <input type="checkbox"/> 任意代理人      |                                  |                                    |
|  | <input type="checkbox"/> 法定代理人      |                                  |                                    |
| 本人確認書類                                 | ※下記本人確認書類のうち1種類のコピーを本書類と併せてご送付ください。 |                                  |                                    |
|  | <input type="checkbox"/> 運転免許証      | <input type="checkbox"/> 各種健康保険証 | <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード |
|  | <input type="checkbox"/> 住民票の写し     | <input type="checkbox"/> パスポート   | <input type="checkbox"/> 在留カード     |
|  | <input type="checkbox"/> その他（ ）     |                                  |                                    |

|  |
|--|
| <b>4 ご請求の具体的内容およびご請求の理由 ※具体的にご記入ください</b> |
|  |

当社使用欄

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

(記入・請求にあたっての注意事項)

#### 1 請求の対象となる保有個人データ

表題部の「訂正・追加・削除・利用停止・消去・第三者提供停止」で該当の請求事項に○をつけてください。

ご登録情報の変更はホームページから承っておりますので、まずはそちらからご申出ください。また、登録情報によっては、お客様の取引画面上で変更可能なものもございます。

(ご登録情報の変更について <https://trade.fx.dmm.com/comportalpublic/Inquiry.do>)

当社では個人情報保護法保護に関する法律及び金融分野における個人情報保護に関するガイドライン(以下、併せて「個人情報保護法等」といいます。)に基づき、お客様のご請求に応じております。

#### 2 請求申請者

代理人の方によるご請求の場合は、こちらにご記入いただいた住所に回答書をお送りいたしますので、正確にご記入ください。

本人確認書類は住民票の写しは発行から 3 ヶ月以内のもの、それ以外の本人確認書類は有効期限内のものをご送付ください。

ご本人様によるご請求でご記入いただいたご住所と本人確認書類の住所が異なる場合は、当社のご登録情報について確認させていただきます。

なお、代理人の方によるご請求でご記入いただいたご住所と本人確認書類の住所が異なる場合は、ご請求に応じることができかねます。あらかじめご了承ください。

#### 3 請求対象者

本人確認書類は住民票の写しは発行から 3 ヶ月以内のもの、それ以外の本人確認書類は有効期限内のものをお送りください。

#### 4 ご請求の具体的内容およびご請求の理由

ご請求内容及びご請求の理由は、可能な限り詳細にご記載ください。ご請求の内容及び理由によっては、個人情報保護法等に従い、お客様のご請求に応じることができない場合がございます。あらかじめご了承ください。