

当社は取得しました個人情報を、個人情報の開示請求等（開示・訂正等・第三者提供の記録の開示・利用停止等・利用目的通知）のお手続きに必要な範囲内で利用いたします。

この委任状は、代理人による個人情報の開示請求等専用の委任状です。

大樹生命保険株式会社 御中

委 任 状

私は、貴社が保有している私の個人情報について、次の者を代理人と定め、私の個人情報に関する以下の内容についての一切の権限を委任します。

※該当項目に○を付けてください

- 開示
- 訂正等
- 第三者提供の記録の開示
- 利用停止等
- 利用目的通知

代理人 住所 _____

氏名 _____

委任者との続柄 _____

西暦 年 月 日

委任者 住所 _____

(自署) 氏名 _____ 印

(印鑑証明書の印)