

(様式10)

令和      年      月      日

ダイレクトマーケティングミックス健康保険組合 理事長殿

保有個人データ訂正・利用停止等届出 委任状

(委任者)

氏名 \_\_\_\_\_ 印

住所 〒 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

私の「保有個人データ訂正・利用停止等届出」に関する権限を下記のものに委任いたします。

受任者の 氏名： \_\_\_\_\_ 委任者との関係： \_\_\_\_\_

住所： 〒 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_