

保有個人データ利用停止申請書

年 月 日

ナイスグループ健康保険組合理事長 殿

郵便番号
住所

氏名
電話番号

健康保険証の記号・番号

※日中の連絡先をご記入ください

記号	番号

ナイスグループ健康保険組合個人情報保護管理規程により、次のとおり保有個人データの利用停止を申請します。

利用停止をする 個人情報の内容				
申請者の本人確認	健康保険証	運転免許証	旅券	他
備考				

受付

年 月 日

交付

年 月 日