

# 個人情報の開示・訂正等の請求書

東邦薬品株式会社 行

「個人情報の保護に関する法律」の規定に基づき、次の通り請求します。

【      年      月      日 】

請求者	(住所)〒                      -		
	(氏名)フリガナ	自宅TEL (                      )	
	勤務先	勤務先TEL (                      )	
代理人	(住所)〒                      -		自宅TEL (                      )
	(氏名)フリガナ	連絡先	
	請求者とのご関係	連絡先TEL (                      )	
請求を希望する個人情報の種類			
請求項目	<input type="checkbox"/> ①利用目的の通知 <input type="checkbox"/> ②開示 <input type="checkbox"/> ③訂正 <input type="checkbox"/> ④追加 <input type="checkbox"/> ⑤削除 <input type="checkbox"/> ⑥利用停止 <input type="checkbox"/> ⑦消去 <input type="checkbox"/> ⑧第三者提供の停止		
請求理由 (①②の場合は 記入不要)	③～⑤の請求	<input type="checkbox"/> データが事実ではない (    )	
		<input type="checkbox"/> 上記以外 (    )	
	⑥、⑦の請求	<input type="checkbox"/> データの不正取得 (    )	
		<input type="checkbox"/> 利用目的外での取扱い (    )	
		<input type="checkbox"/> 上記以外 (    )	
	⑧の請求	<input type="checkbox"/> 同意なく第三者へデータを提供した (    )	
<input type="checkbox"/> 上記以外 (    )			
請求内容 (上記③④⑤の 場合のみ記入)	③訂正の場合	訂正項目 (    )	
		訂正内容(訂正前:    )(訂正後:    )	
	④追加の場合	追加項目 (    )	
		追加内容 (    )	
⑤削除の場合	削除項目 (    )		
回答の方法	□郵送	<input type="checkbox"/> 請求者のご住所宛	
		<input type="checkbox"/> 代理人のご住所宛	
	<input type="checkbox"/> 電話 (    )		
	<input type="checkbox"/> E-mail (    )		
<input type="checkbox"/> その他			

(注1) 該当する□にチェックを入れてください。

(注2) 請求に際しては、当社ホームページ『保有個人データの開示等を請求される場合の手続』に記載する本人または代理人であることが確認できる書類の提出が必要です。