保有個人データの訂正・追加・一部消去請求書

年　　月　　日

大蔵製薬株式会社　管理部 御中

「個人情報の保護に関する法律」 第34条の規定に基づき、 次のとおり請求します。

請求人	〔住所〕〒　　－	
	〔氏名〕ﾌﾘｶﾞﾅ TEL（　　）　　－	
代理人 （代理人による請求の場合に記入）	請求人との関係	□請求人から委任された代理人 □親 □成年後見人 □その他　（　　）
	〔住所〕　〒　　－	
	〔氏名〕ﾌﾘｶﾞﾅ TEL（　　）　　－	
請求する個人情報の種類	□顧客情報　□取引先情報　□従業員情報 □その他（　　）	
当社への提供時の状況	提供時期（　　） 提供方法（　　）	
請求種別	□訂正　□追加　□一部消去	
請求理由	□内容が事実でない □上記以外（　　）	
請求内容	訂正	・訂正項目　（　　） ・訂正内容 訂正前　（　　） 訂正後　（　　）
	追加	・追加項目　（　　） ・追加内容　（　　）
	一部消去	・一部消去項目　（　　）

（注）　1．請求に際しては、下記の書類が必要となります。

①請求人本人および代理人本人であることを確認できる以下書類のうち、 いずれか２種の写し。

ただし、**戸籍謄・抄本、住民票**については原本が必要となります。

戸籍謄・抄本（発行後３ヶ月以内のものに限る）、住民票（発行後３ヶ月以内のものに限る）、

運転免許証、旅券、各種健康保険被保険者証、各種年金手帳または基礎年金番号通知書、身分証明書

②代理人については、 代理権を確認できる以下書類

委任状、戸籍謄本または後見人・保佐人であることを確認できる書類

2．　この請求書に記載された請求人および代理人に関する個人情報は、 この請求書によるお求めへの対応、 および当社における個人情報保護の改善のためにのみ利用させていただきます。

【大蔵製薬使用欄】

個人情報取扱部署					
保護責任者		取扱責任者		担当者	