

平成 年 月 日

あすか製薬株式会社  
個人情報相談窓口 行

## 保有個人データの開示・訂正等請求書

「個人情報の保護に関する法律」第 27 条等に基づき、次のとおり請求します。

請求人	(住所) 〒 -	
	(氏名) フリガナ	(TEL) ( ) -
代理人 (代理人請求の 場合に記入)	(住所) 〒 -	
	(氏名) フリガナ	(TEL) ( ) -
請求に係る個人 情報の種類	<input type="checkbox"/> 株主情報 <input type="checkbox"/> 取引先情報 <input type="checkbox"/> 従業員情報 <input type="checkbox"/> 顧客情報 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
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 (但し、①、②の 場合は記入不要)	③～⑤の請求	<input type="checkbox"/> データが事実でない <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③、④、⑤ の場合のみ記入)	【③訂正の場合】 (1) 訂正項目 ( ) (2) 訂正内容 訂正前 ( ) 訂正後 ( )	
	【④追加の場合】 (1) 追加項目 ( ) (2) 追加内容 ( )	
	【⑤削除の場合】 (1) 削除項目 ( )	

(注) 請求に際しては、本人または代理人本人であることが確認できる書類 (運転免許証・旅券・健康保険証・年金手帳などのいずれかの写し) の提出が必要です。

個人情報の取り扱い

本請求書に記載された申請者の個人情報は、本申請への回答以外の目的では使用いたしません。

本請求書に記載された申請者の個人情報は、弊社が責任を持って管理いたします。