

保有個人データ開示等請求書

年 月 日

上野製薬株式会社 総務部 行

私は、「個人情報の保護に関する法律」に基づき、貴社に次の通り請求します。

請求者 (ご本人様)	住所 〒 -	
	フリガナ 氏名	印 電話番号 () -
	提出書類： <input type="checkbox"/> 住民票原本 (必須) <input type="checkbox"/> 運転免許証の写し 又は <input type="checkbox"/> 旅券写し のうち1つ (どちらか必須) ※ 運転免許証若しくは旅券をお持ちでない場合は、 <input type="checkbox"/> 健康保険証の写し 又は <input type="checkbox"/> 年金手帳の写し のうち1つ (どちらか必須)	
代理人 (代理人が 請求する場 合)	住所 〒 -	
	フリガナ 氏名	印 電話番号 () -
	提出書類： <input type="checkbox"/> 本人の住民票原本 (必須) <input type="checkbox"/> 委任状 (必須) <input type="checkbox"/> 委任状に使われた本人の印鑑証明書原本 (必須) <input type="checkbox"/> 代理人の住民票原本 (必須) <input type="checkbox"/> 代理人の運転免許証の写し 又は <input type="checkbox"/> 代理人の旅券写し のうち1つ (どちらか必須) ※ 運転免許証若しくは旅券をお持ちでない代理人の方は、 <input type="checkbox"/> 代理人の健康保険証の写し 又は <input type="checkbox"/> 代理人の年金手帳の写し のうち1つ (どちらか必須)	
請求者情報 (ご本人様 情報)	<input type="checkbox"/> 当社お取引先関係者 () <input type="checkbox"/> 当社の元従業員 () 年 () 月頃 ~ () 年 () 月頃 <input type="checkbox"/> その他 ()	

請求の種類	<input type="checkbox"/> ①保有個人データの開示 <input type="checkbox"/> ②保有個人データの訂正 <input type="checkbox"/> ③保有個人データの追加 <input type="checkbox"/> ④保有個人データの削除 <input type="checkbox"/> ⑤保有個人データの利用停止 <input type="checkbox"/> ⑥保有個人データの消去	
請求理由 (請求の種類 が①のときは 不要)	②、③、④ のとき	<input type="checkbox"/> データに誤りがある (事実でない) <input type="checkbox"/> 上記以外：
	⑤、⑥のとき	<input type="checkbox"/> データが不正に取得された <input type="checkbox"/> 利用目的外で取り扱われた <input type="checkbox"/> 上記以外：
請求内容 (請求の種類 が②、③又は④ のときのみ記 入)	②保有個人データの訂正 1. 訂正前： 2. 訂正後：	
	③保有個人データの追加 追加する項目・内容：	
	④保有個人データの削除 削除する項目・内容：	

本請求書と提出書類一式を同封の上、**簡易書留郵便**にてご返送下さい。提出書類は、本人確認のために使用致します。お手数ですが、ご提出頂く書類の確認をお願い致します。

①の保有個人データの開示請求の場合は、別途定める手数料を申し受けます。