

保有個人データの利用停止等請求書

年 月 日

シンバイオ製薬株式会社
個人情報相談窓口 行

(請求人) 氏名 _____ 印
住所 〒 _____

電話 (_____) _____

私は、「個人情報の保護に関する法律」第30条第1項の規定に基づき、私に関する保有個人データの 利用停止・消去 (いずれかを○で囲んでください。) を次のとおり請求する。

1. 当社との関係 (お取引の内容、接点等)

2. 請求の理由

3. 請求の範囲

① 利用停止

a 利用の停止を求める項目

b 停止を求める利用の内容・方法

② 消去

・ 消去を求める項目

添付書類

(注) 本人確認のために必要な次の書類 (①と②の両方) を本請求書に添付してください。

添付いただく書類について、□にレ印をご記入ください。

① 「運転免許証」または 「パスポート」の写し1通

② 「住民票」または 「印鑑登録証明書」の原本1通 (発行後3ヵ月以内のもの)

手数料

(注) 本件請求については、手数料はかかりません。