

保有個人データ利用停止等請求書

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

バイオベラティブ・ジャパン株式会社 個人情報問い合わせ窓口 宛

「個人情報の保護に関する法律」第27条第1項または第2項に基づき次の通り請求します。  
 (該当するチェックボックスにチェックを入れてください。)

ご本人	住所 〒	
	フリガナ 氏名	電話番号
代理人 (代理人が請求する 場合こちらも記入 ください)	住所 〒	
	フリガナ 氏名	電話番号
	代理人の種別： <input type="checkbox"/> 未成年者又は成年被後見人の法定代理人 <input type="checkbox"/> 請求することにつきご本人が委任した代理人	
ご本人の属性	<input type="checkbox"/> 医療従事者 <input type="checkbox"/> 取引先関係者 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）	
個人情報の提供経緯等 (提供の時期、方法、 提供した個人情報の種類等、 詳細を記載してください。)	(例：△年△月△日、貴社主催の▽▽講演会に散会した際にアンケートに記入した、氏名等の個人情報)	
請求内容	<input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止	
請求理由	利用停止 <input type="checkbox"/> 同意のない利用目的外での取り扱い <input type="checkbox"/> 不正な手段による取得	
	消去 <input type="checkbox"/> 同意のない利用目的外での取り扱い <input type="checkbox"/> 不正な手段による取得	
	第三者提供の停止 <input type="checkbox"/> 同意のない第三者への提供	

\* 本請求書、提出書類一式及び手数料（800円分の郵便切手）を同封の上、簡易書留郵便で送付してください。  
 \* 本請求書により当社が取得する個人情報は、当該手続きのための調査、ご本人並びに代理人の本人確認、および当該請求に対する回答に利用します。