

【記入例】

書式3

保有個人データ訂正等請求書

平成〇〇年〇〇月〇〇日

ジャパンワクチン株式会社 行

請求者 住所 : (〒〇〇〇-〇〇〇〇)
東京都〇〇区〇〇〇〇〇-〇-〇
氏名 : 〇 〇 〇 〇 印
TEL : (〇〇) 〇〇〇〇-〇〇〇〇

「個人情報の保護に関する法律」第26条等に基づき、貴社が保有している

私（請求者が本人である場合）
_____（請求者が代理人の場合）の保有個人データについて、次のとおり請求します。

請求事項	保有個人データの <input checked="" type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除
会社との関係	<input checked="" type="checkbox"/> 医療関係者 <input type="checkbox"/> 患者 <input type="checkbox"/> 顧客（_____に関する） <input type="checkbox"/> アンケート参加者（_____に関する） <input type="checkbox"/> 会員（_____に関する） <input type="checkbox"/> その他（_____）
訂正等の内容	【請求をご希望する訂正等の内容について、なるべく詳しくお書きください。】 訂正前の個人情報： 訂正後の個人情報：
通知の郵送先	<input type="checkbox"/> 上記の住所と同じ <input checked="" type="checkbox"/> 他の住所（〒〇〇〇-〇〇〇〇） _____東京都〇〇区〇〇〇-〇-〇〇_____
代理人の方が開示請求される場合は、以下の欄にもご記入ください。	
ご本人の状況等	ご本人の氏名：_____ ご本人の住所： <input type="checkbox"/> 請求者（代理人）の住所と同じ <input type="checkbox"/> 他の住所（〒 _____） _____
	ご本人の状況： <input type="checkbox"/> 未成年者 <input type="checkbox"/> 成年被後見人 <input type="checkbox"/> 成年者

※このご請求については、手数料は不要です。