

# 保有個人データ 開示請求書

株式会社インファーマシーズ 御中

ご請求日： 年 月 日

(ふりがな)	
請求者氏名	
生年月日	年 月 日
住所	〒 -
電話番号	( ) - ※日中ご連絡できる電話番号
ご利用店舗名	

私は、下記の貴社が保有している個人データの開示を請求します。  
また、私が、この請求のために提出した書類に記載された個人情報を、貴社がこの請求への対応のために利用することに同意します。

開示請求する保有個人データの内容	(具体的にご記入ください)
開示の実施方法	<input type="checkbox"/> 店舗にて交付 <input type="checkbox"/> 郵送にて交付

代理人による請求の場合は、請求の対象となるご本人について以下もご記入ください。

ご本人との関係	<input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人
(ふりがな)	
ご本人氏名	
生年月日	年 月 日
住所	〒 -
電話番号	( ) - ※日中ご連絡できる電話番号
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

なお、請求にあたっては、下記事項を承認の上、貴社所定の手数料をお支払いいたします。

<ご注意>

- 保有個人データの開示には、通常10営業日(約2週間程度)要します。
- 法令の定めにより開示できない保有個人データもあります。その場合には、当社判断基準や根拠についてご説明致します。
- 本請求書により当社が取得する個人情報は、本請求書に基づく処理のみに利用します。ご提出いただいた書類は、開示等の請求に対する回答が終了した後、3年間保存し、その後廃棄させていただきます。

【会社使用欄】 受付日： 年 月 日

請求者本人確認書類				
法定代理権確認書類				
委任状	<input type="checkbox"/> ご本人への説明(説明日： 年 月 日)			
店舗責任者	担当窓口	保有個人データ確認	開示対応	個人情報保護管理者
印	印	該当・非該当(非該当理由)	必要・不要(不要理由)	印