

書式2

保有個人データ開示請求書

令和 年 月 日

第一三共エスファ株式会社 行

請求者 住所 : (〒 -)
氏名 : _____ 印
TEL : () - _____

「個人情報の保護に関する法律」第 28 条第 1 項に基づき、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	保有個人データの開示
会社との関係	☐ 医療関係者 ☐ 患者 ☐ 顧客（_____に関する） ☐ アンケート参加者（_____に関する） ☐ 会員（_____に関する） ☐ その他（_____）
開示を希望する内容	
通知の郵送先	☐ 上記の住所と同じ ☐ 他の住所（〒 _____）
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： ☐ 請求者（代理人）の住所と同じ ☐ 他の住所（〒 - ）_____ ご本人の状況： ☐ 未成年者 ☐ 成年被後見人 ☐ 成年者