

個人情報の開示等に関する申込書

レインボー薬品株式会社
個人情報問合せ窓口 行

貴社が保有している私の個人情報について、下記事項の対応を申し込みます。
なお、本件について回答書を郵便で受領することに同意します。

年 月 日

お名前 _____

ご住所 _____

お電話番号 _____

下記の内容にご記入をお願いします。開示を求められる個人情報の項目を記入して下さい。

お申し込み内容 で囲んで下さい。	1. 個人情報の開示 (項目) 2. 訂正・削除 利用停止・消去 3. その他 ()
ご本人確認資料 ご本人確認のためご 提供頂く資料に をつ けて下さい。 ご住所が裏面に記載 されているものについ ては、両面のコピーが必 要です。	1. 運転免許証 (本籍地は塗りつぶして下さい。) 2. パスポート (写真と住所のページ) 3. 印鑑証明書と実印 (押印したもの) 4. 健康保険の被保険者証 5. 写真付き住民基本台帳カード 6. 外国人登録証明書 上記の資料は確認後1年間保管の後、当社で責任を持って廃棄処分いたします。
当社とのお取引実 績の有無について	過去または現在、当社とのお取引はございますか。 なし ・ あり お取引窓口はどちらですか。 WEB 直販 ・ 電話注文 最近の取引はいつごろですか。 年 月 頃
訂正・削除の内容	どのように訂正・削除をご希望ですか？
利用停止・消去 依頼の利用	利用停止または消去をご希望される項目は何ですか？またその理由をお 聞かせ下さい。

(会社使用欄)

部門

回答発送日

管理責任者	所属長	受 付