日本全薬工業株式会社　宛

年　　月　　日

個人情報開示等請求書

下記により個人情報の開示等の請求をいたします。

①開示等の対象となる本人の情報をご記入ください。

（ふりがな）

氏名　　（印）

住所　〒　　電話　（　　）

②本人を確認するために添付している書類の写しを、下記より1点選んでください。

□住民票　□健康保険証　□運転免許証（コピーの本籍地部分を塗りつぶしてください）　□パスポート

③このたび開示を請求される方を下記よりひとつ選んでください。

□本人　□法定代理人　□委任による代理人

④請求の種類を下記より選んでください。

□利用目的の通知　□開示　□訂正・追加・削除　□利用停止・消去・または第三者提供の停止

⑤請求内容の詳細をお書きください。

※ 該当する情報が当社で特定できるような内容も記載してください（提供した時期・経緯、当社の部署・担当者など）。

＜ご記入に当たっての注意＞

・必要事項をすべて記入してください。
・□については、該当するものに「レ」を記入してください。
・上記④の訂正・追加・削除は『データの内容が事実と異なる場合』、利用停止と消去は『本人の同意のない目的外利用の場合』もしくは『不正な取得の場合』、第三者提供の停止は『本人の同意のない第三者提供の場合』に当てはまります。

＜ご請求に必要な書類等＞

【A】「本人」からの請求の場合
　●個人情報開示等請求書（本書面）、●本人確認書類（住民票、運転免許証等の写し）、●800円分の切手（手数料）
【B】法定代理人からの請求の場合
　上記Aの書類等に加え、●法定代理人確認書（別途ダウンロード）、●法定代理権を所有する証明書（住民票等）、
　●代理人の本人確認書類（代理人の住民票、代理人の運転免許証等の写し）
【C】委任による代理人からの請求の場合
　上記Aの書類等に加え、●委任状（別途ダウンロード・本人の実印を捺印）、●「本人」の印鑑証明書
　●代理人の本人確認書類（代理人の住民票、代理人の運転免許証等の写し）

＜ご請求先＞

〒963-0196　福島県郡山市安積町笹川字平ノ上1-1　ゼノアック(日本全薬工業株式会社)　人事総務部

＜ご注意＞

・運転免許証（コピー）を送付される場合、記載されている本籍地は塗りつぶしてください。
・代理人による請求の場合は、回答書類を代理人の住所に郵送します。

当社使用欄

受付日	手続No.	本人確認書類	手数料	対応者	承認者	回答日（郵送日）