

保有個人データ開示請求書

平成 年 月 日

天藤製薬株式会社

個人情報ご相談窓口 行

請求者	住所	〒
	フリガナ	
	氏名	印
	電話番号	

「個人情報の保護に関する法律」第25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
開示の内容 (開示を求めるのはどのような内容の情報か、できる限り具体的にお書きください。)	
報告先	郵送先： <input type="checkbox"/> 上記の住所と同じ <input type="checkbox"/> 他の住所 (〒 -) _____
代理人の方が開示請求される場合は、以下の欄もご記入ください。	
ご本人の状況等	ご本人のご氏名： _____ ご本人のご住所： <input type="checkbox"/> 請求者の住所と同じ <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