

個人情報利用停止等請求書

(西暦) 年 月 日

株式会社スズケン沖縄薬品
管理部 行

個人情報保護法に基づき、株式会社株式会社スズケン沖縄薬品が保有する「保有個人データ」の利用停止等を請求します。

請求の種類	(☐ 内にチェックしてください。) ☐ ①保有個人データの利用停止 ☐ ②保有個人データの消去 ☐ ③保有個人データの第三者提供の停止	
請求理由	(☐ 内にチェックしてください。複数チェック可) ☐ 利用目的外で利用された ☐ データの不適正な利用があった ☐ データが不正に取得された ☐ 本人の同意ない要配慮情報の取得があった ☐ 本人の同意なく第三者へデータ提供された ☐ スズケンにおいてデータを利用する必要がなくなった ☐ スズケンにおいて情報漏洩の事案が発生した ☐ 個人の権利または正当な利益が害されるおそれがある ☐ 上記以外：	
利用停止等対象の「保有個人データ」内容		
利用停止等対象者本人	ご住所 〒 -	
	ご署名(フリガナ) (印)	連絡先電話番号(日中連絡可能な電話番号) () -
	お勤め先名	
	お勤め先住所 〒 -	

ご記入いただきました内容について、利用停止等をご請求いただいた「保有個人データ」の特定のため、また利用停止等請求手続きに関し、当社からご質問、ご連絡をさせていただく場合がございます。その際のご希望のご連絡方法をご記入ください。

なお、ご記入いただいた個人情報は、利用停止等のご請求への対応以外の目的では利用いたしません。

ご希望の連絡方法	☐ 電 話 ☐ 郵 便 ☐ メール ※メールアドレスをご記入ください()
その他 (ご要望・ご質問など)	