

保有個人データ利用停止・消去・第三者提供停止請求書

年 月 日

ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社
個人情報保護事務局 行

請求者（代理人によるご請求の場合、代理人）

住 所 _____

ふりがな
氏 名 _____ 印

電話番号 _____

* 未成年の方によるご請求の場合

保護者 _____ 印

「個人情報の保護に関する法律」第27条第1項及び同条第2項に基づき、貴社が保有している下記の者の保有個人データの [利用停止/消去/第三者提供停止] を請求します。

(○で囲んでください)

対象者の情報	住 所	
	氏 名	
	電話番号	Eメールアドレス
請求理由	<input type="checkbox"/> データの不正取得 <input type="checkbox"/> 利用目的外の取り扱い <input type="checkbox"/> 同意のない第三者提供 <input type="checkbox"/> 上記以外（具体的にお書きください） （ _____ ）	
請求内容	利用停止	対象項目
	消去	対象項目
	第三者提供停止	対象項目