

個人情報利用目的の通知、個人データの開示の請求

年 月 日

〒105-6333
東京都港区虎ノ門1-23-1
虎ノ門ヒルズ
ノバルティス ファーマ株式会社内
クロザリル適正使用委員会事務局
データプライバシー担当者 行

(データ本人)
御住所 _____ 御氏名
_____ お電話
番号 () - _____

(データ本人の代理人)
御住所 _____
御氏名 _____
お電話番号 () - _____

個人情報の保護に関する法律の規定に基づき、私に関してクロザリル適正使用委員会が保有する個人情報、個人データについて、次のとおり請求します。

該当するものにレ印を御記入ください。

- 個人情報の利用目的の通知
- 個人データの開示

請求の対象となる情報、データを特定して御記入ください。

お願い

1. 必要事項を御記入の上、御郵送くださるようお願いいたします。
2. 御本人又は御本人の代理人の請求であることを確認するため、下記書類を御提出いただきます。
 - (1) 本人確認
 - 運転免許証又はパスポートのコピーと戸籍謄本又は住民票の原本

- 運転免許証又はパスポートをお持ちでない場合は、健康保険証又は年金手帳のコピーと戸籍謄本又は住民票の原本
- (2) 代理人確認
- 代理人の本人確認 → 上記(1)と同じ
 - 代理権の確認
(法定代理人) 戸籍謄本、審判書のコピー
(任意代理人) 御本人の実印の捺印のある委任状及び御本人の印鑑登録証明書
3. 御請求の事項をお知らせする郵送料を実費として御負担いただきます。[お知らせと併せて金額を御通知します。] お支払いは、郵便振替でお願いいたします。

個人データの訂正、利用停止、消去等の請求

年 月 日

〒106-8618 東京都港区西麻
布4-17-30 西麻布三井ビ
ル
ノバルティス ファーマ株式会社内
クロザリル適正使用委員会事務局
データプライバシー担当者 行

(データ本人)
御住所 _____ 御氏名
_____ お電話
番号 () - _____

(データ本人の代理人)
御住所 _____
御氏名 _____
お電話番号 () - _____

個人情報の保護に関する法律の規定に基づき、私に関してクロザリル適正使用委員会が保有する個人データについて、次のとおり請求します。

該当するものにレ印を御記入ください

- 訂正
- 追加
- 削除

訂正、追加、削除の御請求の場合、御記入ください

訂正、追加、削除前のデータ

訂正、追加、削除後のデータ 利用停止又は消去の御請求の場合、該当する

理由にレ印を御記入ください

- 個人データが利用目的の達成に必要な範囲を超えて取り扱われている
- 不正手段によって取得された個人データである
- 法律に違反して個人データが第三者に提供されている

お願い

1. 必要事項を御記入の上、御郵送くださるようお願いいたします。
2. 御本人又は御本人の代理人の請求であることを確認するため、下記書類を御提出いただきます。
 - (1) 本人確認

- 運転免許証又はパスポートのコピーと戸籍謄本又は住民票の原本
 - 運転免許証又はパスポートをお持ちでない場合は、健康保険証又は年金手帳のコピーと戸籍謄本又は住民票の原本
- (2) 代理人確認
- 代理人の本人確認 → 上記(1)と同じ
 - 代理権の確認
- (法定代理人) 戸籍謄本、審判書のコピー
(任意代理人) 御本人の実印の捺印のある委任状及び御本人の印鑑登録証明書