

年 月 日

メタジェンセラピューティクス株式会社 個人情報お問い合わせ窓口 宛

保有個人データ利用停止等請求書

個人情報の保護に関する法律 35 条 1 項、3 項もしくは 5 項の規定により、以下のとおり保有個人データの利用停止等を請求します。

1 請求者情報

請求者の区分	※ 該当するものの□に「レ」を記入してください。	
	□ ご本人 □ 代理人	
ご本人の氏名・住所・生年月日・電話番号・メールアドレス	(ふりがな) 氏 名 生年月日	年 月 日生まれ 印
	住所等	〒 TEL () Mail @
代理人の氏名・住所・生年月日・電話番号・メールアドレス(代理人によるご請求の場合のみ記入)	(ふりがな) 氏 名 生年月日	年 月 日生まれ 印
	住所等	〒 TEL () Mail @

※ご回答は電子メールにて行いますので、メールアドレスは正確にご記入下さい。

2 提出する本人確認書類（ご提出いただく書類の□に「レ」を記入してください。）

(1) ご本人又は代理人の本人確認書類（以下のA、Bの2点）

A	□ 住民票の写し（3か月以内）
B	以下のいずれかの写し1点 □ 運転免許証 □ 旅券（パスポート） □ 健康保険証 □ 年金手帳 □ 外国人登録証明書

(2) 代理権の確認書類（代理人によるご請求の場合のみ記入）

<ul style="list-style-type: none"> ・ 未成年者の法定代理人の場合（いずれかの写し 1 点） <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 戸籍抄本 ・ 成年被後見人の法定代理人の場合（いずれかの写し 1 点） <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 後見開始審判書 ・ 委任による代理人の場合（下記の 2 点） <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 委任状（実印が押印されたもの） <input type="checkbox"/> 委任者（ご本人）の印鑑登録証明書 ・ 弁護士、司法書士、行政書士等その業務上委任を受けて代理人となる資格を有する者であるとき <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 当該資格を証明する資料（登録番号・職印に係る印鑑登録証明書等）
--

3 ご請求内容

ご請求区分	<p>※ 該当するものの□に「レ」を記入してください。</p> <p><input type="checkbox"/> 利用の停止 <input type="checkbox"/> 消去</p> <p><input type="checkbox"/> 第三者への提供の停止</p>
ご請求理由	<p>※ 該当するものの□に「レ」を記入してください。</p> <p>【共通】</p> <p><input type="checkbox"/> 利用する必要がなくなっているため</p> <p><input type="checkbox"/> 漏えい、滅失、既存その他の保有個人データの安全の確保に係る事態であって個人の権利利益を害するおそれのある事象が発生しているため</p> <p><input type="checkbox"/> その他、保有個人データの取扱いにより本人の権利又は正当な利益が害される恐れがあるため</p> <p>【利用の停止・消去の場合】</p> <p><input type="checkbox"/> 当社の示す利用目的の達成に必要な範囲を超えて、当社が個人情報を取り扱っているため (具体的に：)</p> <p><input type="checkbox"/> 当社が偽りその他不正の手段により個人情報を取得したため (具体的に：)</p> <p><input type="checkbox"/> 当社が法令の規定に違反して要配慮個人情報を取得したため (具体的に：)</p>

ご請求理由	<p>【第三者提供の停止の場合】</p> <p><input type="checkbox"/> 当社があらかじめ同意を得ずに、個人データを</p> <p> <input type="checkbox"/> 国内</p> <p> <input type="checkbox"/> 外国</p> <p> の第三者に提供したため ※いずれかにチェック</p> <p>(具体的に：)</p>
-------	---