

個人情報利用停止等申込書

(西暦) 年 月 日

理研ビタミン株式会社殿

私は、貴社が保有する私に関する個人データについて、下記書類を同封して（利用の停止・消去
・第三者提供の停止）を申し込みます。 ※いずれかに丸をつけてください

フリガナ		生年月日 (西暦)	年 月 日
氏名			
住所	〒		
連絡先	Tel. - -		
個人情報を提供した担当部署			
通知方法	書面を郵送する方法 ・ CD-ROMを郵送する方法 (※いずれかに丸をつけてください)		

※ よろしければ、お申込にいたった理由をご記入ください。

--

※ ご請求につき取得したお客様の個人情報は、回答に必要な範囲のみで取り扱うものといたします。ご提出いただいた書類は、ご請求に対する回答が終了した後、2年間保存し、その後廃棄させていただきます。

ご提出いただく書類一覧

<p>○ご本人様からご請求の場合</p> <p>①当社所定の申込書</p> <p>②運転免許証かパスポートのコピー、または住民票のいずれか一点</p> <p>③郵便小為替900円分</p> <p>○法定代理人からご請求の場合</p> <p>①当社所定の申込書</p> <p>②戸籍謄本か、親権者が法定代理人の場合は扶養家族が記入された保険証のコピー</p> <p>③法定代理人の運転免許証又はパスポートのコピー</p> <p>④郵便小為替900円分</p> <p>○委任による代理人からご請求の場合</p> <p>①当社所定の申込書</p> <p>②弊社所定の委任状および本人の印鑑証明書</p> <p>③郵便小為替900円分</p>

弊社使用欄

受付日 年 月 日 担当者 印

回答日 年 月 日