

# 保有個人データ 利用停止・消去請求書

ロジスティードケミカル(株) 問合せ窓口 宛

ご請求日： 年 月 日

ご本人・代理人（いずれかに○をつけてください。）	
氏 名	
ふりがな	
生 年 月 日	年 月 日
住 所	〒 -
電 話 番 号	( ) - ← 日中ご連絡できる電話番号をご記入下さい。

私は、個人情報の保護に関する法律（以下、「個人情報保護法」という。）の規定に基づき、下記により保有個人データの利用停止、消去を請求します。

## 1. 請求区分（ご希望項目に○をしてください。）

<input type="checkbox"/>	利用停止	<input type="checkbox"/>	消去
--------------------------	------	--------------------------	----

## 2. 請求の対象となるご本人（代理人による請求の場合のみご記入ください。）

氏 名	
ふりがな	
生 年 月 日	年 月 日
住 所	〒 -
電 話 番 号	( ) - ← 日中ご連絡できる電話番号をご記入下さい。

## 3. 利用停止等の請求理由等（該当項目に○をしてください）

<input type="checkbox"/>	あらかじめ本人の同意を得ないで、利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取扱った（個人情報保護法第18条1項違反）。
<input type="checkbox"/>	合併等により他の個人情報取扱事業者から事業を承継したことに伴って取得した個人情報について、あらかじめ本人の同意を得ないで、承継前の当該個人情報の利用目的の達成に必要な範囲を超えて当該個人情報を取扱った（個人情報保護法第18条2項違反）。
<input type="checkbox"/>	偽りその他不正の手段により個人情報を取得した（個人情報保護法第19条違反）。
<input type="checkbox"/>	当該個人情報を利用する必要がなくなった場合（個人情報保護法第35条5項）
<input type="checkbox"/>	個人情報保護法第22条2第1項に規定する事態が生じた場合、その他本人の権利又は正当な利益が害されるおそれがある場合（個人情報保護法第35条5項）
<input type="checkbox"/>	その他（ ）

上記(1)の理由に該当すると判断した事実関係等（いつ、どのような情報が、どのように取扱われたか等）をできる限り詳しくご記入ください。

--

＜ご注意＞

- ご本人による請求の場合、ご本人の本人確認書類が必要となります。また、代理人による請求の（個人情報保護法第37条3項）場合、代理人の本人確認書類が必要となります。（代理人が法定代理人の場合は、法定代理人であることを証明する書類も必要となります。）
- 任意代理人による請求の場合、弊社からの利用停止等の通知は、ご本人に対して行います。
- 本請求書により弊社が取得する個人情報は、本請求書に基づく処理のみに利用します。ご提出いただいた書類は、利用停止等が終了した後、5年間保存し、その後廃棄させていただきます。

【弊社使用欄】

個人情報保護 管理者	企画・推進 責任者	対 外 窓 口 責任者	受付日 受付者	本人・代理人 確認	保有個人データ 確認
				確認資料名	確認結果