

# 個人情報 利用停止、消去、第三者提供の停止 請求書

サノフィ株式会社  
個人情報保護 統括責任者 行

私は以下のとおり個人情報の利用停止、消去、第三者提供の停止を請求いたします。

## 1. 求める対応とその背景

<p>① 求める対応 <input type="checkbox"/>利用停止   <input type="checkbox"/>消去   <input type="checkbox"/>第三者提供の停止</p> <p>② ご請求の背景について <input type="checkbox"/>不正取得   <input type="checkbox"/>利用目的の非公表   <input type="checkbox"/>その他 そう思われる理由をご記入下さい。</p> <p>( _____ )</p>
---

## 2. サノフィ株式会社とのご関係

<p><input type="checkbox"/>医療機関の方   <input type="checkbox"/>お薬ご利用者   <input type="checkbox"/>その他 ( _____ )</p>
--

## 3. 回答の受取方法

<p><input type="checkbox"/> 郵送      (配達証明付書留郵便) <input type="checkbox"/> FAX      FAX 番号: ( _____ ) _____</p>
---

## 4. 本人確認の書類

<p>本人確認のため以下のいずれかを添付いたします。</p> <p><input type="checkbox"/> パスポートの写し (1 通) <input type="checkbox"/> 運転免許証の写し (1 通) <input type="checkbox"/> 健康保険証、年金手帳、納税証明書 (いずれか 2 種類)</p>
---

年      月      日

ご住所      〒 \_\_\_\_\_

電話番号      ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_      弊社からご連絡を差し上げる場合がございますので、必ずご記入下さい。

お名前      \_\_\_\_\_