

保有個人情報 開示・削除 等請求書 兼 回答書

申込日: _____年 _____月 _____日

〒158-0094

東京都世田谷区玉川1-14-1 楽天クリムゾンハウス

株式会社モンゼンコーポレーションジャパン 個人情報管理担当 宛

貴社における保有個人情報の取り扱いについて、下記のとおり請求します。

※登録医療機関名	
※登録医師名	印
※登録医療機関住所	〒
※登録医療機関電話番号	
※登録Eメールアドレス	

注:登録Eメールアドレスにつきましては、登録していない方は記入不要です。

※お問い合わせ区分	・開示 ・削除 ・その他 (いずれかに○をつけてください)
※請求対象	・webの会員情報 ・書面の会員情報 (いずれかもしくは両方に○をつけてください)
※医師免許のコピーをお預かりしている場合	・返送 ・弊社にて破棄 (いずれかに○をつけてください)
開示請求の場合のみ、本人確認書類(コピー)の添付が必要となります。(削除請求時は添付不要です)	
※開示請求の場合 要本人確認書類(コピー) (○をつけてください)	・運転免許証 ・健康保険証 ・年金手帳 ・住民票 ・パスポート ・医師免許証 ※本人確認書類は返却いたします。※登録氏名、登録住所が判るもの。
お問い合わせ内容	

注:枠線内の「※」は必須項目でございます。ご記入漏れのないよう明確にご記入ください。

回答日:平成 _____年 _____月 _____日

様

貴殿よりの上記ご請求につきまして、下記のとおり処理させていただきました。
ご確認くださいますようお願い申し上げます。

--

株式会社モンゼンコーポレーションジャパン

- 弊社が保有する「保有個人情報」は原則お客様ご本人から申請があった場合、開示等いたします。上記申請書をご記入の上、郵送にてご申請ください。弊社に申請書が到達次第処理し、その旨書面にてご回答申し上げます。
- 商品代金のお支払いが完了していない場合は、ご入金が確認されてからの個人情報削除となります。お支払い方法によっては、ご入金が確認されるまでお時間がかかる場合があり、その際は個人情報削除が完了するまで多少日数を要する場合がございますので、予めご了承ください。

【モンゼン使用欄】

受付番号			
顧客コード			
管理部	カスタマーサポート	カスタマーサポート	管理部
書類受領	書類確認	作業実施	作業確認・回答

