

開示等のご請求方法

1. 個人データの開示等をご請求される場合、下記の「[個人データの開示、訂正、利用停止、削除等の請求書](#)」（以下、[請求書](#)）に必要事項をご記入いただき、前ページ記載の窓口にご提出いただくか、ご郵送してお申し出下さい。
2. ご本人又はご本人の代理人の請求であることを確認するため、下記書類をご提示いただきます。また、ご提示いただいた必要書類の写しをとらせていただきます。（ただし、運転免許証の場合は、氏名・住所・顔写真・生年月日以外の部分はマスキングしていただいても構いません。また、健康保険証の場合には、保険者番号及び被保険者等記号・番号については、マスキングをしてお送りください。）

（窓口でのお申し出の場合）

① 本人確認

- ・運転免許証又はパスポート
- ・運転免許証もパスポートもお持ちでない場合は、住民票、健康保険証、又は年金手帳のうち2つ

② 代理人確認

- ・代理人の本人確認→ 上記①と同じ
- ・代理権の確認

（法定代理人）戸籍謄本若しくは戸籍抄本（ご本人が未成年者の場合）又は後見開始の審判書（ご本人が被後見人の場合）

（任意代理人）ご本人の実印の押印のある委任状及びご本人の印鑑登録証明書

（郵送でのお申し出の場合）

① 本人確認

- ・運転免許証又はパスポートのコピーと住民票の原本
- ・運転免許証もパスポートもお持ちでない場合は、健康保険証又は年金手帳のコピーと住民票の原本

② 代理人確認

- ・代理人の本人確認→ 上記①と同じ
- ・代理権の確認

（法定代理人）戸籍謄本若しくは戸籍抄本のコピー（ご本人が未成年者の場合）又は後見開始の審判書のコピー（ご本人が被後見人の場合）

（任意代理人）ご本人の実印の押印のある委任状及びご本人の印鑑登録証明書

3. お申し出をいただいてから2週間以内（郵送でお申し出の場合は、請求書および上記2の必要書類が当社に到達してから2週間以内）を目途に請求書でご希望された方法にてご回答いたします。

4. 電話、インターネットによるご請求は、ご本人の確認ができないためお断りさせていただきます。お待ちしておりますので、予めご了承願います。

個人データの開示, 訂正, 利用停止, 削除等の請求書

日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社個人情報に関する問合せ窓口行

〒141-6017 東京都品川区大崎二丁目1番1号
Tel : 03(6417)2200

年 月 日

ふりがな

お名前 _____

お電話番号 _____

生年月日 年 月 日

ご請求対象の個人情報の主体との関係 本人・代理人

貴社が保有する _____ 氏の個人情報に関して, 下記の事項を請求します。

1. 請求事項 (ご希望の請求事項に○をつけてください。)	(1) 利用目的の通知 (2) 個人データの開示 (3) 個人データの第三者提供に係る記録の開示 (4) 訂正 (追加、一部削除含む) (5) 利用停止 (6) 消去 (7) 第三者への提供停止
2. 請求の対象の個人情報の主体のお名前、お電話番号およびご生年月日 (ご本人による請求の場合は記載不要です。)	お名前 _____ お電話番号 _____ ご生年月日 大・昭・平・令 年 月 日
3. 請求の対象の個人情報の種類・項目・内容 (氏名、性別、生年月日、住所、電話番号等を具体的にご記入ください。)	
4. 訂正 (追加、一部削除含む) の内容 (上記1で訂正をご請求された場合、ご記入ください。)	訂正前の個人情報:
	訂正後の個人情報:
5. 個人情報を提供された時期 (〇〇年〇〇月頃など。ご本人により提供されていない場合は記載不要です。)	
6. 個人情報を提供された経緯、提供された弊社の担当	

<p>者名・部署名</p> <p>(弊社会員サイト〇〇への登録、〇〇営業所など)</p>	
<p>7. 請求の理由</p> <p>(請求の理由に○をつけ、その具体的な内容をご記入ください。弊社でご請求に適切に対応するために必要となる情報ですので、可能な限り詳しくご記入ください。ご協力をお願いします。)</p> <p>(利用目的の通知又は個人データ若しくは個人データの第三者提供に係る記録の開示をご請求の場合は記載不要です。)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 個人情報が利用目的の達成に必要な範囲を超えて取り扱われている。 <p>範囲を超えた取扱いの具体的な内容：</p> 2. 不正手段によって取得された個人情報、または本人の同意なく取得された要配慮個人情報である。 <p>不正手段の具体的な内容、取得された時期・経緯：</p> 3. 個人情報が違法又は不当な行為を助長する、又は誘発するおそれがある方法で利用されている。 <p>違法行為等の具体的な内容：</p> 4. 弊社において個人情報を利用する必要がなくなっている。 <p>必要がなくなった理由・経緯：</p> 5. 弊社において個人情報の漏えい等の事態が生じた。 <p>漏えい等の概要、漏えい等を知った経緯：</p> 6. 本人の権利または正当な利益が害されるおそれがある。 <p>侵害されるおそれのある権利・利益の内容、侵害のおそれの理由：</p> 7. 法律に違反して個人情報が第三者に提供されている。 <p>第三者の名称、提供時期：</p> 8. 弊社が保有する個人情報の内容が事実と異なっている(上記1で(4)の「訂正」をご請求された場合、ご選択ください)。 <p>事実と異なっていることが判明した経緯：</p>

	<div data-bbox="512 98 1485 244" style="border: 1px solid black; height: 65px; width: 610px;"></div>
<p>8. 回答の方法 (ご希望される回答先, 回答方法に、それぞれ一つだけ○をつけ, 通知先をご記入ください。)</p>	<p>回答先：ご本人・代理人</p> <p>回答方法：</p> <p>(1) 郵送 (郵送先) _____</p> <p>(2) F A X (F A X 番号) _____</p> <p>(3) Eメール (メールアドレス) _____</p>

個人データの開示, 訂正, 利用停止, 削除等の請求書

ベーリンガーインゲルハイム製薬株式会社個人情報に関する問合せ窓口行

〒141-6017 東京都品川区大崎二丁目1番1号
Tel : 03(6417)2200

年 月 日

ふりがな

お名前 _____

お電話番号 _____

生年月日 年 月 日

ご請求対象の個人情報の主体との関係 本人・代理人

貴社が保有する _____ 氏の個人情報に関して, 下記の事項を請求します。

1. 請求事項 (ご希望の請求事項に○をつけてください。)	(1) 利用目的 (2) 個人データの開示 (3) 個人データの第三者提供に係る記録の開示 (4) 訂正 (追加、一部削除含む) (5) 利用停止 (6) 消去 (7) 第三者への提供停止
2. 請求の対象の個人情報の主体のお名前、お電話番号およびご生年月日 (ご本人による請求の場合は記載不要です。)	お名前 _____ お電話番号 _____ ご生年月日 大・昭・平・令 年 月 日
3. 請求の対象の個人情報の種類・項目・内容 (氏名、性別、生年月日、住所、電話番号等を具体的にご記入ください。)	
4. 訂正 (追加、一部削除含む) の内容 (上記1で訂正をご請求された場合、ご記入ください。)	訂正前の個人情報:
	訂正後の個人情報:
5. 個人情報を提供された時期 (〇〇年〇〇月頃など。ご本人により提供されていない場合は記載不要です。)	
6. 個人情報を提供された経緯、提供された弊社の担当	

<p>者名・部署名</p> <p>(弊社会員サイト〇〇への登録、〇〇営業所など)</p>	
<p>7. 請求の理由</p> <p>(請求の理由に○をつけ、その具体的な内容をご記入ください。弊社でご請求に適切に対応するために必要となる情報ですので、可能な限り詳しくご記入ください。ご協力をお願いします。)</p> <p>(利用目的の通知又は個人データ若しくは個人データの第三者提供に係る記録の開示をご請求の場合は記載不要です。)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 個人情報が利用目的の達成に必要な範囲を超えて取り扱われている。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> 範囲を超えた取扱いの具体的な内容： </div> 2. 不正手段によって取得された個人情報、または本人の同意なく取得された要配慮個人情報である。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> 不正手段の具体的な内容、取得された時期・経緯： </div> 3. 個人情報が違法又は不当な行為を助長する、又は誘発するおそれがある方法で利用されている。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> 違法行為等の具体的な内容： </div> 4. 弊社において個人情報を利用する必要がなくなっている。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> 必要がなくなった理由・経緯： </div> 5. 弊社において個人情報の漏えい等の事態が生じた。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> 漏えい等の概要、漏えい等を知った経緯： </div> 6. 本人の権利または正当な利益が害されるおそれがある。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> 侵害されるおそれのある権利・利益の内容、侵害のおそれの理由： </div> 7. 法律に違反して個人情報が第三者に提供されている。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> 第三者の名称、提供時期： </div> 8. 弊社が保有する個人情報の内容が事実と異なっている(上記1で(4)の「訂正」をご請求された場合、ご選択ください)。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> 事実と異なっていることが判明した経緯： </div>

	<div data-bbox="512 98 1485 244" style="border: 1px solid black; height: 65px; width: 100%;"></div>
<p>8. 回答の方法 (ご希望される回答先, 回答方法に、それぞれ一つだけ○をつけ, 通知先をご記入ください。)</p>	<p>回答先：ご本人・代理人</p> <p>回答方法：</p> <p>(1) 郵送 (郵送先) _____</p> <p>(2) F A X (F A X 番号) _____</p> <p>(3) Eメール (メールアドレス) _____</p>

個人データの開示, 訂正, 利用停止, 削除等の請求書

ベーリンガーインゲルハイムアニマルヘルスジャパン株式会社個人情報に関する問合せ窓口行

〒141-6017 東京都品川区大崎二丁目1番1号
Tel : 03(6417)2200

年 月 日
ふりがな
お名前 _____
お電話番号 _____
生年月日 年 月 日
ご請求対象の個人情報の主体との関係 本人・代理人

貴社が保有する _____ 氏の個人情報に関して, 下記の事項を請求します。

1. 請求事項 (ご希望の請求事項に○をつけてください。)	(1) 利用目的 (2) 個人データの開示 (3) 個人データの第三者提供に係る記録の開示 (4) 訂正 (追加、一部削除含む) (5) 利用停止 (6) 消去 (7) 第三者への提供停止
2. 請求の対象の個人情報の主体のお名前、お電話番号およびご生年月日 (ご本人による請求の場合は記載不要です。)	お名前 _____ お電話番号 _____ ご生年月日 大・昭・平・令 年 月 日
3. 請求の対象の個人情報の種類・項目・内容 (氏名、性別、生年月日、住所、電話番号等を具体的にご記入ください。)	
4. 訂正 (追加、一部削除含む) の内容 (上記1で訂正をご請求された場合、ご記入ください。)	訂正前の個人情報:
	訂正後の個人情報:
5. 個人情報を提供された時期 (〇〇年〇〇月頃など。ご本人により提供されていない場合は記載不要です。)	
6. 個人情報を提供された経緯、提供された弊社の担当	

<p>者名・部署名</p> <p>(弊社会員サイト〇〇への登録、〇〇営業所など)</p>	
<p>7. 請求の理由</p> <p>(請求の理由に○をつけ、その具体的な内容をご記入ください。弊社でご請求に適切に対応するために必要となる情報ですので、可能な限り詳しくご記入ください。ご協力をお願いします。)</p> <p>(利用目的の通知又は個人データ若しくは個人データの第三者提供に係る記録の開示をご請求の場合は記載不要です。)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 個人情報が利用目的の達成に必要な範囲を超えて取り扱われている。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>範囲を超えた取扱いの具体的な内容：</p> </div> 2. 不正手段によって取得された個人情報、または本人の同意なく取得された要配慮個人情報である。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>不正手段の具体的な内容、取得された時期・経緯：</p> </div> 3. 個人情報が違法又は不当な行為を助長する、又は誘発するおそれがある方法で利用されている。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>違法行為等の具体的な内容：</p> </div> 4. 弊社において個人情報を利用する必要がなくなっている。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>必要がなくなった理由・経緯：</p> </div> 5. 弊社において個人情報の漏えい等の事態が生じた。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>漏えい等の概要、漏えい等を知った経緯：</p> </div> 6. 本人の権利または正当な利益が害されるおそれがある。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>侵害されるおそれのある権利・利益の内容、侵害のおそれの理由：</p> </div> 7. 法律に違反して個人情報が第三者に提供されている。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>第三者の名称、提供時期：</p> </div> 8. 弊社が保有する個人情報の内容が事実と異なっている(上記1で(4)の「訂正」をご請求された場合、ご選択ください)。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>事実と異なっていることが判明した経緯：</p> </div>

	<div data-bbox="512 98 1485 244" style="border: 1px solid black; height: 65px; width: 100%;"></div>
<p>8. 回答の方法 (ご希望される回答先, 回答方法に、それぞれ一つだけ○をつけ, 通知先をご記入ください。)</p>	<p>回答先：ご本人・代理人</p> <p>回答方法：</p> <p>(1) 郵送 (郵送先) _____</p> <p>(2) F A X (F A X 番号) _____</p> <p>(3) E メール (メールアドレス) _____</p>