

ENDEAVORRIDE（エンデバーライド）[®]個人情報削除依頼書

ENDEAVORRIDE（エンデバーライド）[®]に関連する個人情報（個人情報保護法第2条第1項で定義される「個人情報」を指し、以下同様とします。）の削除をご要望される場合、必要情報を本依頼書に記入し、以下の宛先に郵送してください。

【郵送先】

郵便番号：〒530-0011
住所：大阪府大阪市北区大深町5番54号 グラングリーン大阪・パークタワー 26階
宛先：塩野義製薬株式会社 個人情報相談窓口 行

個人情報を削除するために必要な情報：アカウント作成時に登録された情報をご記載ください。

記入日	年 月 日											
患者氏名（必須）	カナ(必須)											
患者生年月日（必須）	年 月 日											
患者性別（必須）	男 女											
保護者氏名（必須）	カナ(必須)											
メールアドレス（必須）※1 アカウント作成時に利用された メールアドレスを記入ください	@											
エンデバーライド使用時 起動コード※2（必須）												

※1 記載いただいたメールアドレスは削除完了後のご連絡のみに利用させていただきます。
※2 お手元の起動コードのうち少なくとも1つご記入ください。複数枚ある場合、すべて記入いただいても問題ございません。

注：ENDEAVORRIDE（エンデバーライド）[®]個人情報削除においては、**本人確認書類の同封は不要**となります。