(様式第1号)

個人情報開示請求書

令和 年 月 日

公益社団法人秋田県シルバー人材センター連合会会長 様

請求者 郵便番号 _____
住 所 _____
氏 名 _____

印

公益社団法人秋田県シルバー人材センター連合会個人情報保護規程第18条第1項の規定により、次のとおり個人情報の開示を請求します。

開示を求める内容 〔 個人情報の名称又は知りたい内容 を具体的に記入してください。 〕	
希望する開示の方法 〔 希望するものの□に✓印を記入し てください 〕	☐ 閲覧 ☐ 視聴 ☐ 写しの交付 (☐ 郵送希望)

(注) 請求の際には、本人であることを証明する書類 (運転免許証等) を提出してください。

※ 法定代理人等が請求する場合は、次の欄にも記入してください。

本人の氏名及び住所	
本人との関係	

(注) 法定代理人等が請求する場合には、本人との関係 (資格) を証明する書類 (戸籍謄本等) の提出又は提示が必要です。

※ 事務局処理欄 (この欄は、記入しないでください。)

受付年月日 令和 年 月 日	許可年月日 令和 年 月 日
許可 (対応決定) 不許可	(不許可理由)
処理経過等	通知年月日 令和 年 月 日