

保有個人データ開示請求書

年 月 日

山梨県厚生農業協同組合連合会 個人情報保護管理者 殿

住 所 〒

(ふりがな)

氏 名

印

電話番号

私は、下記により保有個人データの開示を請求します。

記

1. 開示を請求する理由について

()

2. 開示の対象保有個人データ (具体的に記載してください)

()

3. 求める開示の実施方法 (本欄の記載は任意です)

下記の a 又は b に○印を付してください。a を選択した場合は実施の方法及び希望日を記載してください。

a 事務所における開示の方法を希望する。

<実施の方法> 閲覧 写しの交付 その他 ()

<実施の希望日> 年 月 日

b 写しの送付を希望する。

4. 本人確認のための書類

a 開示請求者 本人 代理人 法定代理人

b 請求者本人確認書類 (写し)

運転免許証 パスポート マイナンバーカードその他本人確認ができる公的書類 (住民票等)

※請求書を送付して請求する場合には、加えて住民票の写しを添付してください。

c 本人の状況等 (法定代理人が請求する場合にのみ記載してください)

(ア) 本人の状況 未成年者 (年 月 日生) 成年被後見人

(イ) 本人の氏名

(ウ) 本人の住所又は居所

【裏面へ続く】

5. 代理人による請求の場合

上記4の書類に加えて、下記の書類を提出してください。

《本人が委任した代理人の場合》

- a 委任状（原本）
- b 委任者本人の確認書類
（下記書類のいずれかの写し）
 - 運転免許証 パスポート マイナンバーカード
 - その他本人確認ができる公的書類（住民票等）

《代理人が未成年者の法定代理人の場合》

- a 法定代理人自身を証明する書類
（下記書類のいずれかの写し）
 - 戸籍謄本 住民票（続柄の記載されたもの）
 - その他法定代理権の確認ができる公的書類

《代理人が成年被後見人の法定代理人の場合》

- a 法定代理人自身を証明する書類
（下記書類のいずれかの写し）
 - 後見登記等に関する登記事項証明書
 - その他法定代理権の確認ができる公的書類

開示の求めにともない取得した個人情報、開示の求めの対応に必要な範囲でのみ取り扱うものとし、また、開示の求めに際しご提出いただいた請求書は返却いたしかねます。

受付窓口 〒400-0035
山梨県甲府市飯田一丁目1-26
山梨県厚生農業協同組合連合会 医事課
TEL：055-223-3635（受付時間 8:30～16:30）
FAX：055-237-5889