

自己情報開示等請求書

年 月 日

様

請求者 郵便番号
住所又は居所

(ふりがな)
氏 名
電話番号

石垣市個人情報保護条例(第14条・第24条・第28条・第31条)第1項の規定により、次のとおり請求します。

請求内容の区分	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 視 聴 <input type="checkbox"/> 写しの交付(<input type="checkbox"/> 郵送希望)	<input type="checkbox"/> 訂 正 <input type="checkbox"/> 削 除 <input type="checkbox"/> 目的外利用の中止 <input type="checkbox"/> 外部提供の中止
請求に係る自己情報の内容		
訂正・削除・中止を求める箇所及び内容(理由)		
法定代理人による請求の場合	本人の	住 所
		氏 名
	本人との関係	<input type="checkbox"/> 未成年者の法定代理人 <input type="checkbox"/> 成年被後見人の法定代理人
※ 本人又は法定代理人の確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 法定代理人()	
備 考		

- (注) 1 のある欄は、該当する内にレ印を記入してください。(※印の欄は記入しないでください。)
- 2 請求者は、本人であることを証するもの(運転免許証等)を提示してください。
- 3 法定代理人が請求する場合は、代理権を有することを証するもの(戸籍抄本等)を添付してください。
- 4 訂正を請求する場合は、自己情報が誤りであることを証する書類を添付してください。