

(別紙1)

(組合記入欄)

受 付 番 号 () 受 付 年 月 日 年 月 日
--

保有個人データ等の開示等にかかる請求書

都城農業協同組合 御中

貴組合が保有している私の保有個人データにつき、その内容および利用目的を確認したく、以下のとおり請求します。

1. 開示請求者

氏名	フリガナ	開示対象者との関係	本人・親権者・後見人・代理人・その他 ()
	印		
住所	(〒 -)	連絡先電話番号	

2. 開示対象者 (開示請求者と同一の場合には氏名・住所・連絡先欄は同上と記入)

本人氏名	フリガナ	生年月日	年 月 日
	印		
住所	(〒 -)	連絡先電話番号	
(備考) すでに当組合に届け出た住所又は氏名と異なる場合には前住所又は旧姓を記入して下さい。 前住所 ; 旧 姓 ;			

3. ご請求内容 (該当する□にレ印を記入してください)

<input type="checkbox"/> 保有個人データの利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 保有個人データの開示 <input type="checkbox"/> 第三者提供記録の開示
--

4. 対象の保有個人データ等について

※お求めに速やかに対応できるよう、対象となる貴殿に係る当組合の保有個人データ等を特定する事項につき、下表の該当する□にレ印を記入するとともに必要事項をご記入下さい (当組合から必要に応じ、対象となる保有個人データ等の特定のためご照会させていただく場合がありますので、よろしくご協力願います)。

(代理人による請求の場合の委任状)

年 月 日

都城農業協同組合 御中

委 任 状

私は、貴組合が保有している私の保有個人データに関し、個人情報保護法に基づく（1. 開示、2. 利用目的の通知、3. 訂正等、4. 利用停止、5. 消去、6. 第三者提供の停止）の請求については一切の権限を

住所：

氏名：

に委任します。

委任する者

住所：

氏名：

印（実印）

（注1）カッコ内は、請求項目の番号を○で囲んで下さい。

（注2）印鑑は、実印を押印のうえ、印鑑証明書（交付日より6ヶ月以内のもの）を添付して下さい。

以上