

# 開 示 等 請 求 書

平成 年 月 日

福岡県農業共済組合連合会長 殿

(〒 - )

請求者 住 所

氏 名 印

電話番号 ( - - )

(〒 - )

代理人 住 所

氏 名 印

電話番号 ( - - )

次のとおり個人情報の開示を請求します。

開示等の内容	開示 ・ 訂正 ・ 追加 ・ 削除 ・ 利用停止 ・ 消去
開示等請求に係る 個人情報の内容	(上記の内容について具体的に記入願います。)
開示の方法	1 閲覧、聴取又は視聴 2 写しを希望 (1) 窓口 (2) 郵便 (3) その他( )

(組合記入欄)

本人等確認	1 運転免許証 2 旅券 3 その他 ( )
-------	---------------------------

- ※1 「開示等の内容」は、希望する事項を○で囲んでください。
- 2 「開示の方法」は、希望する事項の番号を○で囲んでください。(3)その他の場合は( )内に FAX 等具体的に記入してください。
- 3 請求の際は、本人又は代理人本人であることを証明する書類(運転免許証等)を提示してください。
- 4 法定代理人による請求の場合は、3の書類のほか法定代理人の資格を証明する書類を提示してください。
- 5 任意代理人による請求の場合は、3の書類のほか代理権限を示す委任状及び請求者本人の印鑑証明証(交付日より3ヶ月以内のもの)を提出してください。