**個人情報の開示等請求書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ご請求内容 | □利用目的の通知□訂正、追加又は削除 | □個人情報の開示□利用又は提供の拒否 |
| ご請求者 | ふりがな |  | 印 |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 | （〒　　　　　　　） |
| 本人確認書類 | □免許証　□パスポート　□健康保険証 |
| 代理請求する場合 | ふりがな |  |
| 氏　　名 |  |
| □免許証　□パスポート　□健康保険証代理人が請求する場合は、上記の書類と委任状を送付ください。 |
| 訂正、追加又は削除 | 項目 | 訂正、追加又は削除する個人情報 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| その他連絡事項 |  |