

別記様式第2号（第4条関係）

## 自己情報（開示・訂正・削除・利用中止）請求書

社団法人日野市勤労者福祉サービスセンター様

請求者 本人 住 所 〒 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩

電話番号（ ） \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

代理人 住 所 〒 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩

電話番号（ ） \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

社団法人日野市勤労者福祉サービスセンター個人情報保護規程第16条の規定に基づき、次のとおり自己情報の〔開示（閲覧・写しの交付）・訂正・削除・利用中止〕を請求します。

自己情報の 件名又は内容	
請求の趣旨	

注 1 請求の際には、本人又は代理人であることを確認するために必要な書類（運転

免許証、旅券等)を提出又は提示してください。

- 2 代理人による請求の場合には、1の書類のほか、法定代理の場合は戸籍記載事項証明書等を、任意代理の場合は委任状を提出してください。

処 理 欄 (記入不要)	本人等の確認	本人 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 代理人 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
	件名等		受付印
	備考		