

個人情報開示等申請書

社会福祉法人 和光福祉会 宛

貴法人が保有している個人情報の開示等について、下記のとおり申請します。

令和 年 月 日

申請者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人(別紙 委任状と本人の印鑑証明を添付願います)
-----	---------------------------------------------------------------------------------

申請される個人情報のご本人について		
氏名	(フリガナ)	印
住所又は居所	〒 -	
連絡先電話番号	() -	
本人確認の為の添付書類(写し可)	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> 旅券(パスポート) <input type="checkbox"/> 健康保険者証 <input type="checkbox"/> 外国人登録者証 <input type="checkbox"/> その他()	

※印鑑登録証明書・・・発行日より3ヶ月以内で、現住所が記載されているもの

死者の個人情報開示を請求される場合は、下記の欄に記入願います。(別途 死亡診断書を添付願います)		
氏名	(フリガナ)	
本人の死亡時の住所又は居所	〒 -	
本人との関係	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> その他	
遺族資格の確認	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> その他()	
開示理由 (具体的に記入願います)		

申請の具体的内容について		
申請の種類	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 自己に関する個人情報の開示 <input type="checkbox"/> 個人情報の削除 <input type="checkbox"/> 個人情報の訂正 <input type="checkbox"/> 個人情報の追加 <input type="checkbox"/> 個人情報の利用停止 <input type="checkbox"/> 個人情報の提供の停止 <input type="checkbox"/> その他(内容を具体的に記載願います) ()	

訂正・追加・削除を希望される内容

種別(訂正・追加・削除)	訂正前(現行)	訂正後の内容
<input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除		
<input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除		
<input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除		
種別(利用停止・提供停止・消去)	根拠又は理由:	
<input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 提供停止 <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 不正な手段による取得 <input type="checkbox"/> 本人の希望しない外部提供 <input type="checkbox"/> その他()		

※訂正の場合は、それを根拠付ける資料の添付を願います

根拠又は理由:

※添付書類は、全て発行日より3ヶ月以内のものに限り有効

**個人情報開示等申請書
(委任状)**

社会福祉法人 和光福祉会 宛

貴法人が保有している個人情報の開示等の申請について、下記代理人に委任します。

本申請に対する回答は、下記に記す代理人住所宛に郵送してください。

申請される個人情報のご本人について(印鑑証明を添付願います ¹⁾)	
氏名	(フリガナ) _____ 実印
住所又は居所	〒 _____
連絡先電話番号	(_____) _____
代理人を立てる理由	
代理人について	
代理人氏名	(フリガナ) _____
代理人住所	〒 _____
代理人連絡先電話番号	(_____) _____
本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人の指定する代理人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 身元引受人 <input type="checkbox"/> その他(_____)
代理権等本人との関係を確認する為の書類	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 後見開始審判書 <input type="checkbox"/> 成年後見登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> 身分証明書 <input type="checkbox"/> 資格者の種類及び登録番号 <input type="checkbox"/> その他(_____)

¹⁾…ご本人が未成年者である場合は、親権者による申請も受け付けるものとします。

この場合、本人の印鑑証明書に代えて親権の確認できる公的書類(戸籍謄本又は後見開始審判書、成年後見登記事項証明書等)を添付願います。※添付書類は、全て発行日より3ヶ月以内のものに限り有効