

(別紙1)

(組合記入欄)

受付番号 ()
受付年月日 平成 年 月 日

個人情報開示請求書

鹿児島きもつき農業協同組合 御中

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

(注1) 太線の枠内のみご記入下さい。本人であることを印鑑証明書によって証明する場合には、印鑑登録をしている実印を押印して下さい。

(注2) 代理人によって請求される場合には、次の区分に応じて代理権を証する書類の提出をお願いします。

1. 法定代理人の場合

請求者本人との続柄の証明できる住民票その他続柄を証明するもの

2. 任意代理人の場合

本人の印鑑証明書(交付日より3ヶ月以内のもの)付きの請求書及び委任状(実印を押印すること)

(注3) 受付窓口においては、本人確認のための書類提示等をお願いします。

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)

本氏人名	フリガナ	生年月日	明治 大正 年 月 日
	印		昭和 平成 年 月 日
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本備考欄に記入して下さい。

前住所:

旧 姓:

平成 年 月 日

鹿児島きもつき農業協同組合 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)の請求につ
いての一切の権限を _____ に委任します。

住所： _____

氏名： _____ 印

(注1) かつこ内は、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(交付日より3ヶ月以内のもの)を添付して
下さい。

以上