

様式第2号（第3条関係）

個人情報開示請求書

年 月 日

実施機関 様

住所
請求者
氏名

電話番号
(法人成年後見人及び法人である代理人
にあっては、事務所の所在地並びにそ
の名称、代表者の氏名及び代表者の印)

佐伯市個人情報保護条例第13条第1項（第2項）の規定により、次のとおり個人情報の開示を請求します。

開示請求しようとする個人情報の内容	
開示の区分	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 <input type="checkbox"/> 視聴
開示の場所	

(代理人記入欄)

代理人の種類別	<input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 本人の状況 <input type="checkbox"/> 未成年者（生年月日 年 月 日） <input type="checkbox"/> 成年被後見人 <input type="checkbox"/> 委任による代理人（特定個人情報に限る。）	
本人の住所及び氏名等	氏名	
	住所	電話番号

注 のある欄には該当する□内にレ印を記入し、()内に必要事項を記入してください。

(職員記載欄)

請求者本人の確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他 ()
請求資格の確認	法定代理人の場合 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> その他 () 委任による代理人の場合 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 本人の印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> 法人である場合にあっては、法人印鑑証明書
事務担当課室	
備考	