

自己情報開示等申出書

年 月 日

社会福祉法人 紀の国 福樹会
理事長 宛

住所
申出者 氏名 (印)
電話

社会福祉法人紀の国 福樹会個人情報保護規程に基づき、下記のとおり申出をします。

代理人による申出の場合の自己情報に係る本人の氏名等 (申出者が当該自己情報に係る本人である場合は記入しなくて結構です)	本人氏名	
	本人住所・電話	電話:
	代理人をたてる理由	(1)本人が未成年者であるため (2)本人が被後見人(被保佐人、被補助人)であるため (3)その他→具体的に
申出に係る自己情報の内容 (できるだけ具体的に)		
申出の区分	(1) 開示 (閲覧・視聴・写しの交付) (2) 訂正 (3) 追加 (4) 削除 (5) 利用停止	
申出の理由・内容 (とくに訂正の申出の場合は訂正内容もご記入ください)		

※申出者の身分を証明する書類(運転免許証、旅券、健康保険証等)をご提示ください。

※代理人による申出の場合は、代理人としての資格を証明する書類をご提出ください。