

自己情報開示等請求書

年 月 日

十日町地域広域事務組合消防長 様

（郵便番号： ー ）

請求者 住 所

氏 名

電話番号 （ ）

十日町地域広域事務組合個人情報保護条例第16条第1項の規定により、次のとおり自己情報の開示等を請求します。

請求する自己情報の件名又は内容 (詳しく記載)	
請求区分	<input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 目的外利用・外部提供の中止
開示方法	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付(郵送希望 <input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無)

(注)

- 1 の欄は、該当する箇所にレ点を記入してください。
- 2 訂正等を請求する際には、当該事実を証明する書類を提出し、又は提示してください。
- 3 請求の際には、請求者本人であることを確認する書類を提出し、又は提示してください。
- 4 法定代理人が請求する場合は、当該法定代理人に係る3の書類のほか、本人との関係を確認するために必要な書類（戸籍謄本等）を提出し、又は提示してください。

<職員記載欄>この欄は、記載しないでください。

本人であることを確認する書類	1 運転免許証 2 その他（ ）
担当課名	係名 電話番号（ ） 内線
備考	