

(別添様式1)

個人情報開示請求書

年 月 日

静岡県農業共済組合連合会  
会長理事 柳 澤 伯 夫 殿

請求者 住 所  
氏 名  
電話番号

個人情報の保護に関する規則第19条1項の規定に基づき、次のとおり保有個人情報の開示を請求します。

1 開示請求に係る保有個人情報の内容	
2 保有個人情報の開示の区分(希望する開示方法を○で囲んでください。)	(1)閲覧 (2)視聴 (3)写しの交付

法定代理人が請求する場合には、次の欄にも記入してください。

本人の状況	(1)未成年者( 年 月 日生) (2)成年被後見人
本人の氏名	
本人の住所及び電話番号	電話番号( — — )

注1 「開示請求に係る保有個人情報の内容」欄は、開示請求をしようとする個人情報  
が特定できるよう具体的に記入してください。

注2 本人が請求する際には、本人であることを証明する書類(運転免許証、旅券、  
健康保険の被保険者証等)を提示し、又は提出してください。

注3 法定代理人が請求する際には、請求者であることを証明する書類(注2の書類)  
に加え、法定代理人の資格を証明する書類(戸籍謄本等)を提示し、又は提出し  
てください。

※ 以下の欄は、記入する必要がありません。

請求者本人の確認欄	(1)運転免許書 (2)旅券 (3)健康保険被保険者証 (4)その他( )
法定代理人の資格確認欄	(1)戸籍謄本 (2)その他( )
備考	