

(様式1)

保有個人データ開示・訂正・利用停止等請求書

請求日： 年 月 日

愛知県農業共済組合 総務部 人事企画課 御中

1 請求者（該当する□にはレ印を記入してください。）

<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 未成年者の法定代理人 <input type="checkbox"/> 成年被後見人の法定代理人 <input type="checkbox"/> 本人が委任した代理人	住所 〒
	ふりがな
	氏 名
	電話番号

- ※ ご本人様の確認資料として、次の（ア）又は（イ）のいずれかの書類を添付してください。
（ア）運転免許証の写し、パスポートの写し、個人番号カード（表面のみ）の写しの中から1点（いずれの場合も顔写真入り）
（イ）印鑑登録証明書原本、住民票原本、健康保険被保険者証の写し、年金手帳の写し、公共料金（電気・ガス・水道）の請求書又は領収書の写しの中から2点

請求者が代理人の場合は次の項目も記載してください。

住 所	〒		
ふりがな		開示請求者との	
氏 名		関 係	
電話番号			

※ 任意代理人のときは、代理人であることを証明する保有個人データ開示等請求書委任状（様式2）（ご本人様の直筆の署名と押印が必要）をご提出ください。代理人様が親権者などの法定代理人のときは、ご本人様との関係がわかる書類（請求日30日以内に取得した戸籍謄本、成年後見登記事項証明書等の法定代理人の資格を証明する書類）をご提出ください。

※ 代理人自身の本人確認資料として、次の（ア）又は（イ）のいずれかの書類を添付してください。
（ア）運転免許証の写し、パスポートの写し、個人番号カード（表面のみ）の写しの中から1点（いずれの場合も顔写真入り）

（イ）印鑑登録証明書原本、住民票原本、健康保険被保険者証の写し、年金手帳の写し、公共料金（電気・ガス・水道）の請求書又は領収書の写しの中から2点

※ 開示手数料について

保有個人データの開示又は利用目的の通知の場合は、1回の請求ごとに404円（税込）とし、個人データの訂正、追加、削除、利用の停止、消去又は第三者提供の停止の場合は、無料です。

なお、個人情報保護に関する公表事項等に関する御案内の5の（3）のキの（ア）から（ク）までに該当し、保有個人データの不開示又は利用目的の非通知となった場合にあっては1回の請求ごとに404円（税込）の手数料を徴収いたします。

※ 注意事項

- 1) 本請求書にご記入いただいた個人情報は、上記手続を行うために必要な範囲で利用いたします。
- 2) 個人情報保護に関する公表事項等に関する御案内の5の（3）のキの（ア）から（ク）に該当し、またはこれらの本人確認資料の記載と請求書記載とが異なる場合等には、受付致しかねますので請求書を一旦返却させていただきます。
- 3) ご請求された開示対象個人データを保有していない等の理由で、開示できない場合もあります。
- 4) 開示又は不開示の通知は、書留郵便にて行います。

2 保有個人データの開示等の請求等に関する事項

請求の目的 (該当する□にはレ印を記入してください (複数可))	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 内容の訂正 <input type="checkbox"/> 内容の削除 <input type="checkbox"/> 消去	<input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 内容の追加 <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 第三者提供の停止
予め貴組合に個人情報を提供した方法		
請求の対象となる保有個人データの名称、内容、その他請求に係る保有個人データを特定するに足る事項		
決定のご連絡の方法	「保有個人データ開示等決定通知書」又は「保有個人データ不開示等決定通知書」でご連絡いたします。	

(組合使用欄) (ご請求者は記載しないでください。)

本人の本人確認書類 (*)	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書原本 <input type="checkbox"/> 住民票原本 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> その他 ()
代理人による場合、代理人の本人確認書類 (*)	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書原本 <input type="checkbox"/> 住民票原本 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> その他 ()
代理権の確認書類 (法定)	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 成年後見登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他 ()
代理権の確認書類 (任意)	<input type="checkbox"/> 保有個人データ開示等請求書委任状 (様式2)
備 考	

(*) 顔写真なしのものは2点確認

組合受付欄	個人情報保護事務管理者	個人情報苦情対応責任者	担当部署課長	受付番号
				決定連絡日
				処理完了日