

保有個人情報開示請求書

年 月 日

館林地区消防組合管理者

あて

請求者氏名

住所又は居所

〒 ー

電話番号

個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第77条第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。

開示を請求する保有個人情報 (具体的に特定してください。)	
開示の実施方法 ご希望の□にチェックしてください。 例) 「■」「レ」	<p>1 <input type="checkbox"/> 閲覧、聴取又は視聴</p> <p>2 <input type="checkbox"/> 写しの交付</p> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/> 事務所における開示 開示を希望する日 年 月 日 <input type="checkbox"/> 送付による交付 (希望する交付方法を上記2点からご選択ください) </div> <p>写しの交付媒体</p> <p>(1) <input type="checkbox"/> 紙 (<input type="checkbox"/> カラー部分を含む頁は、カラーコピーを希望する。)</p> <p>(2) <input type="checkbox"/> CD-R <input type="checkbox"/> DVD-R</p> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/> 電磁的記録を保有していない場合には、スキャナによる複製物の交付を希望する(保有する処理装置により容易に実施できる場合に限る。) ※別途読み取り費用が発生します。 </div> <p>(3) <input type="checkbox"/> その他の媒体 ()</p>
開示請求書の種別	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人
本人の状況等 (代理人による開示請求の場合のみ記入してください。)	<p>1 本人の状況 <input type="checkbox"/>未成年者(年 月 日生) <input type="checkbox"/>成年被後見人 <input type="checkbox"/>任意代理人委任者</p> <p>2 本人の氏名 _____</p> <p>3 本人の住所又は居所 _____</p> <p>4 本人の電話番号 _____</p>
※ 請求者本人確認書類	
※ 法定代理人資格確認書類	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他 ()
※ 任意代理人資格確認書類	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他 ()

注 ※印の欄は、記入しないでください。