

個 人 情 報 開 示 等 請 求 書

年 月 日

(実施機関)

様

住 所

請求者 氏 名

電話番号

私の個人情報について、鳥羽市個人情報保護条例の規定により、次のとおり請求します。

請 求 者 の 区 分	☐ 本人 ☐ 代理人
代 理 の 理 由	☐ 法定代理人（ ☐ 未成年者 ☐ 成年被後見人） ☐ 本人の委任による代理人
代 理 人 の 資 格	☐ 父 ☐ 母 ☐ 後見人 ☐ その他（ ）
個人情報の本人の 住所及び氏名等 （代理請求の場合のみ 記入してください。）	住 所 氏 名 電話番号
個人情報取扱事務の 名 称 又 は 内 容	
請 求 内 容 の 区 分	☐ 開示（ ☐ 閲覧 ☐ 視聴 ☐ 写しの交付（ ☐ 送付希望）） ☐ 訂正 ☐ 削除 ☐ 目的外利用の中止 ☐ 外部提供の中止 ☐ 保有特定個人情報の利用の停止 ☐ 保有特定個人情報の消去 ☐ 保有特定個人情報の提供の停止
請求する内容及び理由 （訂正の場合は、訂正 前及び訂正後の内容を 記入してください。）	
その他参考となる事項	

備考

- 「請求者の区分」、「代理の理由」、「代理人の資格」及び「請求内容の区分」の欄は、該当する事項の□内にレ印を記入してください。
- 次の欄は、記入しないでください。

本人確認	☐ 運転免許証 ☐ 健康保険の被保険者証 ☐ 住民基本台帳カード ☐ 在留カード ☐ 特別永住者証明書 ☐ その他（ ）		
添付書類	☐ 誤りを証する書類 ☐ 代理権を有することを証する書類		
所 管 課	受 理 年 月 日	受付年月日（受付印）	備 考
課			
電話番号		受付番号_____	