

個人情報開示請求書

令和 年 月 日

公益社団法人
佐賀県看護協会 様

郵便番号： 住 所： 電話番号：
氏 名 ⑩
施設名

公益社団法人佐賀県看護協会個人情報保護規程第17条により、次のとおり個人情報の開示を請求します。

開示請求に係る個人情報 を特定するために必要な事項	
開示の方法の区分	1 閲覧 2 聴取 3 視聴 4 写し等の交付

《下の欄は、記入する必要はありません。》

請求者本人の確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他（ ）
担 当 者	
備 考	

開示請求書に記載された申請者のお名前や連絡先などの個人情報は個人情報の開示に係る事務においてのみ使用し、法令等の規定による場合を除き、申請者の承諾なく第三者に提供することはありません。