

年 月 日

個人データ開示等請求書

医療法人和光会 理事長 様

貴法人が保有する私の個人データに関し、次のとおり請求します。

請求の区分	<input type="checkbox"/> 保有個人データの利用目的の通知（規程第16条第2項） <input type="checkbox"/> 保有個人データの開示（規程第17条第1項） <input type="checkbox"/> 保有個人データの < 訂正 追加 削除 利用停止 > （規程第18条第1項） =該当のものを○で囲んで下さい=		
請求者 (本人)	氏名		生年月日 年 月 日
	住所 (連絡先)	〒 - 電話 ( ) -	
請求に係る個人データの本人区分	<input type="checkbox"/> 医療・介護等サービス利用者本人 <input type="checkbox"/> 利用者の家族 <input type="checkbox"/> 実習生・研修生 <input type="checkbox"/> ボランティア <input type="checkbox"/> 法人役職員 <input type="checkbox"/> その他の人		
請求者の代理人	氏名	Ⓜ	
	住所 (連絡先)	〒 - 電話 ( ) -	
	代理権区分	<input type="checkbox"/> 法定代理人 < 未成年者 成年被後見人 > <input type="checkbox"/> 本人からの委任	
	代理権を証する書類等	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
	本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
請求が、個人データの訂正、追加、削除、利用停止の場合は、その内容等	現在の内容		
	処理の内容		
	理由		
請求が開示の場合の開示方法	<input type="checkbox"/> 書面の交付 <input type="checkbox"/> その他 ( )		