

個人情報開示等（開示・訂正・利用停止等）請求書

年 月 日

一般財団法人函館市住宅都市施設公社
総括個人情報管理者 あて

請求者 ※本人確認書類の添付が必要です

住 所

(ふりがな)

氏 名

印

電話番号

私は、貴社が保有する個人情報の開示等について以下に記載のとおり請求します。

○請求の内容

請 求 区 分	<input type="checkbox"/> 利用目的の通知	<input type="checkbox"/> 開示	<input type="checkbox"/> 訂正	<input type="checkbox"/> 追加
	<input type="checkbox"/> 削除・消去	<input type="checkbox"/> 利用の停止	<input type="checkbox"/> 第三者への提供	<input type="checkbox"/> その他
請求する対象個人情報の内容（具体的に記載してください）				

○本人確認内容

開示等請求者	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 本人から委任された代理人	<input type="checkbox"/> 法定代理人	
請求者本人確認資料	※以下のいずれかの写し			
	<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（表面のみ）	
	<input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード	<input type="checkbox"/> その他（ ）		
本人から委任された代理人の確認資料	<input type="checkbox"/> 委任状			
法定代理人の確認資料	3か月以内に取得した			
	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本（未成年者の場合）	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書（成年被後見人の場合）		

本請求書にご記入いただいた個人情報は、本手続をおこなうために必要な範囲で利用いたします。

なお、開示等の求めに際しご提出いただいた請求書等は返却いたしかねます。

開示等受付窓口：〒041-0843 函館市花園町24番2号

一般財団法人函館市住宅都市施設公社 総務部

TEL：0138-30-3126