

保有個人情報開示請求書



年 月 日

佐賀県知事

様

郵便番号 住 所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)	
氏 名 (法人にあつては、その名称及び代表者の氏名)	
連 絡 先	担当部課名 担当者名
	電話番号

個人情報の保護に関する法律第 77 条第 1 項の規定により、次のとおり保有個人情報の開示を請求します。

開 示 請 求 を す る 保 有 個 人 情 報 (具体的に特定してください。)	
求 め る 開 示 の 実 施 の 方 法	<input type="checkbox"/> 窓口における閲覧等 <input type="checkbox"/> 窓口における写しの交付 (上記閲覧等又は交付の希望日： 年 月 日) <input type="checkbox"/> 写しの送付(郵送)
開 示 請 求 者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人

(代理人記載欄)代理人による開示請求の場合は、この欄にも記入してください。

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	
本人の氏名及び住所	氏 名	(ふりがな)
	住 所	郵便番号 住 所 電話番号

注 1 ☐のある欄には、該当する☐内にレ印を記入してください。
2 来所による請求の場合には、本人又は代理人本人であることを証明する書類を係員に提出し、又は提示してください。郵送による請求の場合には、当該本人確認書類に加え、住民票の写し(開示請求をする日前 30 日以内に作成されたものに限ります。)を提出してください。
3 法定代理人が請求する場合には、注 2 の書類に加え、法定代理人の資格を証明する書類(戸籍謄本、成年後見登記の登記事項証明書その他法定代理人であることを証明

4 任意代理人が請求する場合には、注2の書類に加え、委任状その他その資格を証明する書類(開示請求をする日前 30 日以内に作成されたものに限りです。)を係員に提出し、又は提示してください。ただし、委任状は、本人の押印があるもので、その押印した実印に係る印鑑登録証明書(開示請求をする日前 30 日以内に作成されたものに限りです。)を添付してください。

5 代理人が請求する場合において当該代理人が法人であるときは、法人代表者印を押印のうえ、その印鑑証明書を添付してください。

請求者本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 在留カード、特別永住者証明書又は特別永住者証明書とみなされる外国人登録証明書 <input type="checkbox"/> その他()
代理人が請求する場合の資格の確認書類	(法定代理人の場合) <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他() (任意代理人の場合) <input type="checkbox"/> 委任状(<input type="checkbox"/> 本人の印鑑登録証明書) <input type="checkbox"/> その他()
担当課	電話番号(代表) (内線)
備考	