

別紙様式第1号（第20条関係）

利用目的通知
個人情報の開示・訂正等申出書
利用停止等・第三者提供停止

平成 年 月 日			
理事長 公立学校共済組合 ○ ○ 支部長 殿 ○ ○ 病院長 ○○宿泊所・保養所支配人			
請求者 (本人・代理人) (注1)	フリガナ		生年月日
	氏名	Ⓜ	明・大・昭・平 年 月 日
	フリガナ		性別
	住所		男・女
	電話番号	年金証書記号番号等 (注2)	

上記の者を代理人とします。

本人の 氏名・住所等 (代理人による申出 の場合 (注1))	フリガナ		生年月日
	氏名	Ⓜ	明・大・昭・平 年 月 日
	フリガナ		性別
	住所		男・女
	電話番号	年金証書記号番号等 (注2)	

公立学校共済組合個人情報保護規程第20条の規定により次のとおり申出します。

1 申出事由 (注3)

- ① 利用目的の通知
 ② 開示
 ③ 訂正等 訂正 追加 削除
 ④ 利用停止等
 利用停止 停止期間 永久 その他 (年 月)
 データ消去
 ⑤ 第三者提供停止 停止期間 永久 その他 (年 月)

2 個人情報の名称又は内容 (注4)

3 訂正等・利用停止等・第三者提供停止の内容及びその理由 (注5)

4 開示の方法 (注6)

- 閲覧 視聴 写しの手交 写しの郵送

(裏面)

- (注) 1 請求者欄の(本人・代理人)のいずれかを○で囲んでください。また、代理人が請求する場合は、本人の氏名・住所等欄に記入してください。
- 2 年金証書記号番号等欄には、本人の年金証書記号番号、年金待機者番号又は組合員証番号のいずれかを記入してください。
- 3 申出事由欄の①から⑤(利用目的の通知・開示・訂正等・利用停止等・第三者提供停止)までのうち該当する項目の□欄に✓印を、③から⑤までの申出の場合はそれぞれ希望する措置について□欄に✓印を記入してください。また、④の利用停止又は⑤の申出の場合は、その停止期間について、永久又はその他□欄に✓印を、その他欄には利用停止又は第三者提供の停止の期間を記入してください。
- 4 申出の対象となる個人情報の名称又は内容については、できるだけ具体的に記入してください。
- 5 ③から⑤までの申出の場合は、訂正等、利用停止等又は第三者提供停止の内容及びその理由をできるだけ具体的に記入してください。
- 6 開示の方法については、希望する方法について□欄に✓印を記入してください。

* 申出の際は、次の書類を提出し、又は提示してください。

- (1) 本人の申出の場合 本人であることを証明する運転免許証、組合員証・健康保険の被保険者証、パスポートの写しなど
- (2) 代理人の申出の場合 代理人本人であることを証明する運転免許証、健康保険の被保険者証又はパスポートの写し及び本人の代理人であることが確認できる戸籍謄本、委任状又はそれに相当する書類など