

様式1号

## 個人情報開示申請書

(本人用)

年 月 日

社会福祉法人若美さくら会  
理事長 大淵 金広 殿  
(個人情報相談窓口係)

個人情報保護法第25条第1項の規程に基づき、以下のとおり個人情報の開示を申請します。

\*下記の必要事項を記入され、必要な本人確認書類等を添付の上、当法人の個人情報相談窓口係にご持参ください。又は、ご郵送、ファクシミリでも受け付けております。(郵送料又は通信料は申請者のご負担になります。)なお、本人確認書類等の添付方法は、持参、郵送、ファクシミリで異なりますので、個人情報相談窓口係にお問い合わせください。

**\*太枠内は必須記載事項となります。ご記入漏れのないようご注意ください。**

開示の対象者の特定に係る情報	ふりがな	
	氏名	印
	生年月日	年 月 日
	住所	〒 -
	電話番号	( ) -
	メールアドレス	お持ちの方のみご記入ください
	本人を確認できる書類等	1 運転免許 2 健康保険証等 3 パスポート 4 外国人登録証 5 その他 ( )

\*開示を希望される情報についてお書きください

\*通知書は、原則として申請者の住所となります。

様式2号

## 個人情報開示申請書

(代理人用)

年 月 日

社会福祉法人若美さくら会  
理事長 大淵 金広 殿  
(個人情報相談窓口係)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

個人情報保護法第25条第1項の規程に基づき、以下のとおり個人情報の開示を請求します。

\* 下記の必要事項を記入され、必要な本人確認書類、代理人確認書類、代理権等確認書類等を添付の上、当法人の個人情報相談窓口係にご持参ください。又は、ご郵送、ファクシミリでも受け付けております。(郵送料又は通信料は請求者のご負担になります。) なお、本人確認書類、代理人確認書類、代理権等確認書類等の添付方法は、持参、郵送、ファクシミリで異なりますので、個人情報相談窓口係にお問い合わせください。

**\* 太枠内は必須記載事項となります。ご記入漏れのないようご注意ください。**

開示の対象者の特定に係る情報	ふりがな	
	氏 名	印
	生年月日	年 月 日
	住 所	〒 -
	電話番号	( ) -
	メールアドレス	お持ちの方のみご記入ください
	本人を確認できる書類等	1 運転免許 2 健康保険証等 3 パスポート 4 外国人登録証 5 その他 ( )

\*開示を希望される情報についてお書きください

代理人等による申請の場合の申請者に係る情報	ふりがな	
	代理人等の氏名	印
	生年月日	年 月 日
	代理人等の住所 (事務所)	〒 —
	電話番号	( ) —
	代理人等の区別	1 家族 2 親族 3 成年後見人 4 代理人 5 身元引受人 6 その他 ( )
	代理人等の確認書類等	1 戸籍謄本 2 後見開始審判書又は成年後見登記事項証明書 3 委任状 4 資格者の種類及び登録番号 5 身分証明書 6 職印に係わる印鑑登録証明書 7 その他 ( )
	申請者の本人確認書類等	1 運転免許 2 健康保険証等 3 パスポート 4 外国人登録証 5 その他 ( )

(注) 代理人等が申請する場合のみご記入下さい。

\*代理人等が開示を申請する必要性 (できる限り具体的にご記入下さい)

\*開示を求める対象者と代理人との関係 (できる限り具体的にご記入下さい)

様式3号

## 個人情報利用目的通知申請書

(本人用)

年 月 日

社会福祉法人若美さくら会  
理事長 大淵 金広 殿  
(個人情報相談窓口係)

個人情報保護法第24条第2項の規程に基づき、以下のとおり個人情報の利用目的通知を申請します。

\*下記の必要事項を記入され、必要な本人確認書類等を添付の上、当法人の個人情報相談窓口係にご持参ください。又は、ご郵送、ファクシミリでも受け付けております。(郵送料又は通信料は申請者のご負担になります。) なお、本人確認書類等の添付方法は、持参、郵送、ファクシミリで異なりますので、個人情報相談窓口係にお問い合わせください。

**\*太枠内は必須記載事項となります。ご記入漏れのないようご注意ください。**

利用目的通知の対象者の特定に係る情報	ふりがな	
	氏名	印
	生年月日	年 月 日
	住所	〒 -
	電話番号	( ) -
	メールアドレス	お持ちの方のみご記入ください
	本人を確認できる書類等	1 運転免許 2 健康保険証等 3 パスポート 4 外国人登録証 5 その他 ( )

\*利用目的について開示を希望される情報についてお書きください

\*通知書は、原則として申請者の住所となります。

様式4号

## 個人情報利用目的通知申請書

(代理人用)

年 月 日

社会福祉法人若美さくら会  
理事長 大淵 金広 殿  
(個人情報相談窓口係)

住 所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

個人情報保護法第24条第2項の規程に基づき、以下のとおり個人情報の利用目的を申請します。

\* 下記の必要事項を記入され、必要な本人確認書類、代理人確認書類、代理権等確認書類等を添付の上、当法人の個人情報相談窓口係にご持参ください。又は、ご郵送、ファクシミリでも受け付けております。(郵送料又は通信料は申請者のご負担になります。) なお、本人確認書類、代理人確認書類、代理権等確認書類等の添付方法は、持参、郵送、ファクシミリで異なりますので、個人情報相談窓口係にお問い合わせください。

**\* 太枠内は必須記載事項となります。ご記入漏れのないようご注意ください。**

利用目的通知の対象者の特定に係る情報	ふりがな	
	氏 名	印
	生年月日	年 月 日
	住 所	〒 -
	電話番号	( ) -
	メールアドレス	お持ちの方のみご記入ください
	本人を確認できる書類等	1 運転免許 2 健康保険証等 3 パスポート 4 外国人登録証 5 その他 ( )

\*利用目的について開示を希望される情報についてお書きください

代理人等による申請の場合の申請者に係る情報	ふりがな	
	代理人等の 氏名	印
	生年月日	年 月 日
	代理人等の 住所 (事務所)	〒 —
	電話番号	( ) —
	代理人等の 区別	1 家族 2 親族 3 成年後見人 4 代理人 5 身元引受人 6 その他 ( )
	代理人等の 確認書類等	1 戸籍謄本 2 後見開始審判書又は成年後見登記事項証明書 3 委任状 4 資格者の種類及び登録番号 5 身分証明書 6 職印に係わる印鑑登録証明書 7 その他 ( )
	申請者の本人 確認書類等	1 運転免許 2 健康保険証等 3 パスポート 4 外国人登録証 5 その他 ( )

(注) 代理人等が申請する場合のみご記入下さい。

\*代理人等が利用目的の通知を申請する必要性 (できる限り具体的にご記入下さい)

\*利用目的の通知を求める対象者と代理人との関係 (できる限り具体的にご記入下さい)

様式5号

## 個人情報訂正等申請書

(本人用)

年 月 日

社会福祉法人若美さくら会  
理事長 大淵 金広 殿  
(個人情報相談窓口係)

個人情報保護法第26条第1項及び第2項の規程に基づき、以下のとおり個人情報の訂正等を申請します。

\* 下記の必要事項を記入され、必要な本人確認書類等を添付の上、当法人の個人情報相談窓口係にご持参ください。又は、ご郵送、ファクシミリでも受け付けております。(郵送料又は通信料は申請者のご負担になります。) なお、本人確認書類等の添付方法は、持参、郵送、ファクシミリで異なりますので、個人情報相談窓口係にお問い合わせください。

**\* 太枠内は必須記載事項となります。ご記入漏れのないようご注意ください。**

個人情報訂正等の対象者の特定に係る情報	ふりがな	
	氏 名	印
	生 年 月 日	年 月 日
	住 所	〒 -
	電 話 番 号	( ) -
	メールアドレス	お持ちの方のみご記入ください
	本人を確認できる書類等	1 運転免許 2 健康保険証等 3 パスポート 4 外国人登録証 5 その他 ( )

\* 通知書は、原則として申請者の住所となります。

\*該当する番号に○印をつけ、訂正（項目・内容・理由）、追加（項目・内容・理由）  
 削除（項目・内容・理由）をご記入ください。

申請に係る訂正等の項目及び内容の区分	1 訂 正			
	訂正項目	内容（訂正前）	内容（訂正後）	理 由
	2 追 加			
	追加項目	内容（訂正前）	内容（訂正後）	理 由
	3 削 除			
	削除項目	内容（訂正前）	内容（訂正後）	理 由

様式6号

## 個人情報訂正等申請書

(代理人用)

年 月 日

社会福祉法人若美さくら会  
理事長 大淵 金広 殿  
(個人情報相談窓口係)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

個人情報保護法第26条第1項及び第2項の規程に基づき、以下のとおり個人情報の訂正等を申請します。

\* 下記の必要事項を記入され、必要な本人確認書類、代理人確認書類、代理権等確認書類等を添付の上、当法人の個人情報相談窓口係にご持参ください。又は、ご郵送、ファクシミリでも受け付けております。(郵送料又は通信料は申請者のご負担になります。) なお、本人確認書類、代理人確認書類、代理権等確認書類等の添付方法は、持参、郵送、ファクシミリで異なりますので、個人情報相談窓口係にお問い合わせください。

**\* 太枠内は必須記載事項となります。ご記入漏れのないようご注意ください。**

個人情報訂正等の対象者の特定に係る情報	ふりがな	
	氏 名	印
	生年月日	年 月 日
	住 所	〒 -
	電話番号	( ) -
	メールアドレス	お持ちの方のみご記入ください
	本人を確認できる書類等	1 運転免許 2 健康保険証等 3 パスポート 4 外国人登録証 5 その他 ( )

\* 通知書は、原則として申請者の住所となります。

代理人等による申請の場合の申請者に係る情報	ふりがな	
	代理人等の氏名	印
	生年月日	年 月 日
	代理人等の住所 (事務所)	〒 -
	電話番号	( ) -
	代理人等の区別	1 家族 2 親族 3 成年後見人 4 代理人 5 身元引受人 6 その他 ( )
	代理人等の確認書類等	1 戸籍謄本 2 後見開始審判書又は成年後見登記事項証明書 3 委任状 4 資格者の種類及び登録番号 5 身分証明書 6 職印に係わる印鑑登録証明書 7 その他 ( )
	申請者の本人確認書類等	1 運転免許 2 健康保険証等 3 パスポート 4 外国人登録証 5 その他 ( )

(注) 代理人等が申請する場合のみご記入下さい。

\*代理人等が個人情報の訂正を申請する必要性 (できる限り具体的にご記入下さい)

\*個人情報の訂正を求める対象者と代理人との関係 (できる限り具体的にご記入下さい)

\*該当する番号に○印をつけ、訂正（項目・内容・理由）、追加（項目・内容・理由）  
削除（項目・内容・理由）をご記入ください。

申請に係る訂正等の項目及び内容の区分	1 訂 正			
	訂正項目	内容（訂正前）	内容（訂正後）	理 由
	2 追 加			
	追加項目	内容（訂正前）	内容（訂正後）	理 由
	3 削 除			
	削除項目	内容（訂正前）	内容（訂正後）	理 由

## 個人情報利用停止等申請書

(本人用)

年 月 日

社会福祉法人若美さくら会  
 理事長 大淵 金広 殿  
 (個人情報相談窓口係)

個人情報保護法第27条第1項及び第2項の規程に基づき、以下のとおり個人情報の利用停止等を申請します。

\* 下記の必要事項を記入され、必要な本人確認書類等を添付の上、当法人の個人情報相談窓口係にご持参ください。又は、ご郵送、ファクシミリでも受け付けております。(郵送料又は通信料は申請者のご負担になります。) なお、本人確認書類等の添付方法は、持参、郵送、ファクシミリで異なりますので、個人情報相談窓口係にお問い合わせください。

**\* 太枠内は必須記載事項となります。ご記入漏れのないようご注意ください。**

個人情報利用停止等の対象者の特定に係る情報	ふりがな	
	氏 名	印
	生 年 月 日	年 月 日
	住 所	〒 -
	電 話 番 号	( ) -
	メールアドレス	お持ちの方のみご記入ください
	本人を確認できる書類等	1 運転免許    2 健康保険証等    3 パスポート 4 外国人登録証    5 その他 ( )

\* 通知書は、原則として申請者の住所となります。

(注) 該当する番号に○印をつけ、それぞれ理由を具体的に記入ください。

\* 第三者提供の停止は、施設に来所される不特定多数の方への提供も含まれるので、不特定多数の方への提供の停止を申請の場合は、提供方法（例：施設内での指名の掲示等）を記入ください。

申請に係る利用停止等の方法の区分	1 利用停止
	① 利用目的達成に必要な範囲を越えた利用（目的外利用）
	② 不正の手段による取得
	2 消 去
	① 利用目的達成に必要な範囲を越えた利用（目的外利用）
	② 不正の手段による取得
3 第三者提供（提携先又は提供方法並びに停止を求める項目）	

様式 8 号

## 個人情報利用停止等申請書

(代理人用)

年 月 日

社会福祉法人若美さくら会  
理事長 大淵 金広 殿  
(個人情報相談窓口係)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

個人情報保護法第 27 条第 1 項及び第 2 項の規程に基づき、以下のとおり個人情報の利用停止等を申請します。

\* 下記の必要事項を記入され、必要な本人確認書類、代理人確認書類、代理権等確認書類等を添付の上、当法人の個人情報相談窓口係にご持参ください。又は、ご郵送、ファクシミリでも受け付けております。(郵送料又は通信料は申請者のご負担になります。) なお、本人確認書類、代理人確認書類、代理権等確認書類等の添付方法は、持参、郵送、ファクシミリで異なりますので、個人情報相談窓口係にお問い合わせください。

**\* 太枠内は必須記載事項となります。ご記入漏れのないようご注意ください。**

個人情報利用停止等の対象者の特定に係る情報	ふりがな	
	氏 名	印
	生 年 月 日	年 月 日
	住 所	〒 -
	電 話 番 号	( ) -
	メールアドレス	お持ちの方のみご記入ください
	本人を確認できる書類等	1 運転免許 2 健康保険証等 3 パスポート 4 外国人登録証 5 その他 ( )

\* 通知書は、原則として申請者の住所となります。

代理人等による申請の場合の申請者に係る情報	ふりがな	
	代理人等の氏名	印
	生年月日	年 月 日
	代理人等の住所 (事務所)	〒 -
	電話番号	( ) -
	代理人等の区別	1 家族 2 親族 3 成年後見人 4 代理人 5 身元引受人 6 その他 ( )
	代理人等の確認書類等	1 戸籍謄本 2 後見開始審判書又は成年後見登記事項証明書 3 委任状 4 資格者の種類及び登録番号 5 身分証明書 6 職印に係わる印鑑登録証明書 7 その他 ( )
	申請者の本人確認書類等	1 運転免許 2 健康保険証等 3 パスポート 4 外国人登録証 5 その他 ( )

(注) 代理人等が申請する場合のみご記入下さい。

\*代理人等が個人情報の利用停止を申請する必要性 (できる限り具体的にご記入下さい)

\*個人情報の利用停止等を求める対象者と代理人との関係 (できる限り具体的にご記入下さい)

(注) 該当する番号に○印をつけ、それぞれ理由を具体的に記入ください。

\* 第三者提供の停止は、施設に来所される不特定多数の方への提供も含まれるので、不特定多数の方への提供の停止を申請の場合は、提供方法（例：施設内での指名の掲示等）を記入ください。

申請に係る利用停止等の方法の区分	1 利用停止
	① 利用目的達成に必要な範囲を越えた利用（目的外利用）
	② 不正の手段による取得
	2 消 去
	① 利用目的達成に必要な範囲を越えた利用（目的外利用）
	② 不正の手段による取得
3 第三者提供（提携先又は提供方法並びに停止を求める項目）	