

# 個人情報開示等請求書

年 月 日

公益財団法人東京YMCA 御中

個人情報の開示等につき、以下の通り請求いたします。

## 1. 請求する本人の情報（必ず全て記入してください）

フリガナ		電話番号
氏名	Ⓜ	
住所 〒（ — ）	*本人請求の場合、回答は本人宛に送付します。	
本人確認書（コピー）	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード	

## 2. 代理人が申請する場合の代理人の情報（本人請求の場合は記入不要です）

フリガナ		電話番号
氏名	Ⓜ	
住所 〒（ — ）	*代理人請求の場合、回答は代理人宛に送付します。	
代理人確認書（コピー）	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード	
本人との関係	<input type="checkbox"/> 委任による代理人 <input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 成年後見人	
代理権確認書類	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 成年後見人登記事項証明書	

## 3. 請求する内容および対象となる個人情報（必ず全て記入してください）

請求内容 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 利用目的の通知
(対象となる個人情報や提供した時期等) 例：○年○月に参加したキャンプで提供した個人情報を開示してほしい ○年○月から加入している会員情報について、「公益花子」から「財団花子」に訂正してほしい

上記、ご記入いただいた個人情報は、請求手続きのみに利用し、終了後に適切に処分します

送付先： 〒169-0051 東京都新宿区西早稲田 2-3-18 日本キリスト教会館 6 階  
公益財団法人東京YMCA 総務部