

大隅肝属地区消防組合  
管理者

様

開示請求者 郵便番号  
住所(居所)  
氏名  
電話番号  
(法人である法定代理人にあつては、  
その名称、主たる事務所の所在地及  
び代表者の氏名)

保有個人情報開示請求書

大隅肝属地区消防組合個人情報保護条例で準用する鹿屋市個人情報保護条例第12条第1項（第2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。

1 開示請求に係る保有個人情報の内容 (保有個人情報が特定できるように、公文書の件名、知りたいと思う事項の概要等を具体的に記載してください。)		
2 開示の実施の方法の区分 (希望する方法の番号を○で囲んでください。)		(1) 閲覧・視聴 (2) 写しの交付 (□郵送希望)
3 本人の状況等 (法定代理人が請求する場合に記入してください。)	本人の状況	□未成年者( 年 月 日生) □成年被後見人
	本人 氏名	
	本人 住所(居所) 電話番号	

- 注1 □のある欄は、該当する□に✓印を記入してください。  
 2 本人が請求する場合は、本人であることを確認するに足りる書類（運転免許証、旅券等）を係員に提示し、又は提出してください。  
 3 法定代理人が請求する場合は、法定代理人自身の注2に掲げる書類のほか、法定代理人であることを確認するに足りる書類（戸籍謄本等）を係員に提示し、又は提出してください。  
 4 郵送により請求をする場合や写し等の送付を希望する場合は、請求者資格や住所を確認するため、大隅肝属地区消防組合管理者の所管に係る個人情報の保護に関する規則で準用する鹿屋市長の所管に係る個人情報の保護に関する規則第7条第1項又は第2項に規定する書類又はその写しを併せて提出してください。

【職員記入欄】

受付年月日	年 月 日
所管課	課 担当
請求者本人の確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他 ( )
請求者の住所の確認	<input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> その他 ( )
法定代理人の資格確認	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> その他 ( )
備考	