

年 月 日

開示申込書

開 示 申 込 人	フリガナ		代理人による 手続の場合	生年月日
	氏名		印	(西暦) 年 月 日
	住所	(〒 -)	電話 (- -)	
代 理 人	フリガナ		(〒 -)	電話 (- -)
	氏名		住所	
お 申 込 開 示 情 報 内 容	希望する開示内容に○をつけ、その詳細を記載してください。			
	<input type="checkbox"/>	1. 保有個人データ ()		
	<input type="checkbox"/>	2. 第三者提供記録 ()		
開 示 方 法	希望する開示方法に○をつけてください。			
	<input type="checkbox"/>	1. 書面		
	<input type="checkbox"/>	2. 電磁的記録 (PDF ファイルを電子メールで送付) メールアドレス ()		
添 付 書 類 <small>(数字を○で囲んで下さい)</small>	1. 開示申込人の方の本人確認書類 () 2. 代理人の方の本人確認書類 () (代理権を証する資料) 3. 委任状 (委任状および本申込書には開示申込人の実印を押印のうえ、当該実印の印鑑登録 証明書を添付)			

- (注) 1. 本申込書により当協会が取得した個人情報、当協会に係る保有個人データ・第三者提供記録の中から開示請求の対象となる保有個人データ・第三者提供記録を特定するための調査、ご本人・代理人の確認、開示請求に対する回答にのみ利用いたします。
2. 開示申込人ご本人による請求の場合、押印は不要です。
3. 「代理人」欄は代理人の方がお手続きされる場合にのみ、ご記入ください。
4. 「開示方法」により、開示手数料が異なりますのでご注意ください。(書面による場合は総額 844 円、PDF ファイルによる場合は総額 440 円)
5. 「開示方法」欄で電磁的記録を選択される場合は、必ずご本人のメールアドレスをご記入ください。

年 月 日

個人情報開示結果

今般、貴殿より開示請求がありました保有個人データ・第三者提供記録についてご回答申し上げます。

開示申込人

殿

- 貴殿についての保有個人データの内容は以下のとおりです。
- 貴殿についての第三者提供記録の内容は以下のとおりです。

一般社団法人 佐賀県銀行協会