

自己情報開示等請求書

年 月 日

上越地域消防事務組合  
管理者 様

請求者

住 所

氏 名

電話番号 ( )

代理人

住 所

氏 名

電話番号 ( )

次のとおり自己情報の開示を請求します。

請求区分	<input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 目的外利用又は外部提供の中止
請求する自己情報の件名又は内容	
開示方法	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 <input type="checkbox"/> その他 ( )

※ □のある欄は、該当する箇所に✓印を記入してください。