

一般社団法人麻布大学同窓会の保有する個人情報の開示等請求書

一般社団法人麻布大学同窓会

会長 殿

一般社団法人麻布大学同窓会の保有する個人情報の取扱いに関する規程第19条第1項の規定により、次のとおり個人情報の開示等の請求をいたします。

| | | | | | |
|------|----------------------------------|-----------------------------|------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| 請求区分 | <input type="checkbox"/> 利用目的の通知 | <input type="checkbox"/> 開示 | <input type="checkbox"/> 訂正等 | <input type="checkbox"/> 利用停止等 | <input type="checkbox"/> 提供停止 |
|------|----------------------------------|-----------------------------|------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|

| | | | | | |
|------------|-------------------------|---|----------|--------------|-------|
| 本人の特定に係る情報 | ふりがな 氏名 | 印 | 生年月日 | 年 月 日 | |
| | 住所 | 〒 | | | |
| | 電話番号 | () | 所属支部 | 支部 | |
| | E-mail | | | | |
| | 卒業* 学部・研究科 学科・専攻科 | 学部 研究科 | 学科 専攻 | 卒業年 | 年 月 日 |
| | 学籍等* | 学部 研究科 | 学科 専攻 | 在学年次 学籍番号 | 年次 |
| | 本人確認 書類等 | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他 () | | | |

(注) * 正会員は卒業学部学科又は研究科専攻と卒業年の欄に、準会員は学籍等の欄に記入して下さい。

| | | | | | |
|-----------------------|---|-------------------------------|------------------------------|----------------------------------|--|
| 請求者による請求の場合の代理人等に係る情報 | ふりがな 氏名 | | | | |
| | 住所 | 〒 | | | |
| | 電話番号 | () | | | |
| | 代理人区分 | <input type="checkbox"/> 親権者 | <input type="checkbox"/> 代理人 | <input type="checkbox"/> その他 () | |
| | 代理権等確認書類等 | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 | <input type="checkbox"/> 委任状 | <input type="checkbox"/> その他 () | |
| 開示等請求者の本人確認書類等 | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |

(注) 本人以外の代理人等請求する場合のみに記入して下さい。

