様式第12号

　　 　 年 月 日

**保有個人情報の開示の実施方法等申出書**

年金積立金管理運用独立行政法人理事長　殿

　　　　　　　　　　　　（ふりがな）

　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　住所又は居所

　　　　　　　　　　〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　℡　　　（　　　）

　個人情報の保護に関する法律（平成１５年法律第５７号）第８７条第３項の規定に基づき、下記のとおり申出をします。

記

１　保有個人情報開示決定通知書の番号等

文書番号：

日　　付：

２　求める開示の実施方法

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 開示請求に係る保有個人情報の名称等 | 実施の方法 | |
|  | (１)閲覧 | ①全部  ②一部　（　　　　　　　　　　） |
| (２)複写したものの交付 | ①全部  ②一部　（　　　　　　　　　　） |

３　開示の実施を希望する日

　　　　　　　　　　　　年 　月 　日 　時頃

４　「写しの送付」の希望の有無　　　有　：同封する郵便切手等の額　　　　円

　　　　　　　　　　　　　　　　　　無

＜連絡先＞

担　当:

電　話:　　 （内線：　　）

ＦＡＸ: