

保有個人情報開示請求書

平成 年 月 日

国立大学法人 愛知教育大学 殿

〒

請求者 住 所

フリガナ

氏 名

連絡先 TEL () -

独立行政法人等の保有する個人情報保護に関する法律（平成15年法律第59号）第13条第1項の規定に基づき、下記のとおり保有個人情報の開示を請求します。

記

1 開示請求に係る保有個人情報の名称等 (個人情報ファイル、法人文書の名称等)	
2 請求する保有個人情報の自己の氏名 (請求者氏名と異なる場合のみ記載)	フリガナ 氏 名
3 求める開示の実施方法等（記載任意） (該当する□にレ印を付してください。)	<input type="checkbox"/> 大学において開示の実施を希望 <input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 <input type="checkbox"/> その他 () 第1希望日 平成 年 月 日 () 時 第2希望日 平成 年 月 日 () 時 第3希望日 平成 年 月 日 () 時 <input type="checkbox"/> 郵送による写しの送付を希望
4 開示請求手数料	1件 300円 (現金又は口座振込により納付してください。)

※ 担当者記入欄（以下は記入不要）

担当窓口受理日	平成 年 月 日 ()	整理番号	—
請求手数料納付日	平成 年 月 日 ()	補正に要した日数	日間
開示決定期限	平成 年 月 日 ()	事案の移送	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 有り
開示等決定日	平成 年 月 日 ()	第三者への意見書提出	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 有り

<別紙様式第1-1号：説明事項>

1 請求者 「氏名」, 「住所」等

本人の氏名及び住所又は居所等を記載してください。

ここに記載された氏名及び住所又は居所により開示決定通知等を行うこととなりますので、正確に記載してください。また、連絡を行う際に必要となりますので、電話番号も記載してください。

2 「開示請求に係る保有個人情報の名称等」

開示を請求する保有個人情報が記録されている法人文書や個人情報ファイルの名称など、開示請求する保有個人情報を特定できるような情報を具体的に記載してください。なお、ファイル名称等が不明確な場合は、請求する保有個人情報に係る事務業務の内容、作成・取得時期等を記載してください。

3 「請求する保有個人情報の自己の氏名」

婚姻等により、保有個人情報として記録されている本人の氏名が、開示請求者の氏名と異なるような場合は、保有個人情報として記録されている本人の氏名を記載してください。（同一の場合は、記載不要です。）

4 「求める開示の実施方法等」（記載は任意です。）

開示を受ける場合の実施方法等について、希望がありましたら記載してください。

なお、ここに記載した事項については、開示決定後に「保有個人情報開示実施申出書」を提出していただくことにより、変更分を含め、改めて申し出ることができます。

5 「開示請求手数料」の納付について

保有個人情報の開示を請求する場合には、保有個人情報が記録されている法人文書1件について300円を納付する必要があります。

大学窓口で現金を直接納付するか、口座振込により納付していただくことになります。

振込先等を含め、詳しくは、<個人情報保護窓口>まで御連絡ください。

6 本人確認書類等

(1) 窓口来所による開示請求の場合

窓口に来所して開示請求をする場合、本人確認のため、独立行政法人等の保有する個人情報保護に関する法律施行令第6条が規定する運転免許証、健康保険の被保険者証、外国人登録証明書、住民基本台帳カード（住所が記載されているタイプ）等の住所・氏名が記載されている書類を提示・提出してください。

どのような書類が本人確認書類に当たるのか分からない場合や、本人確認書類の提出ができない場合は、<個人情報保護窓口>に事前に相談してください。

(2) 送付による開示請求の場合

開示請求書を送付して開示請求をする場合には、上記(1)の本人確認書類を複写機により複写したものと、併せて、住民票の写し又は外国人登録原票の写し（開示請求の前30日以内に作成されたものに限ります。）を提出してください。

<本件連絡先：個人情報保護窓口>

愛知教育大学情報公開担当

〒448-8542 愛知県刈谷市井ヶ谷町広沢1

電話:0566-26-2189

FAX:0566-26-2110