

保有個人情報の開示の実施方法等申出書

年 月 日

国立大学法人長岡技術科学大学 殿

(ふりがな)

氏名 _____

住所又は居所

〒 _____ TEL (_____) _____

独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第59号）第24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	種類・量	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) その他 (_____)	①全部 ②一部 (_____)

3 開示の実施を希望する日

年 月 日 午前・午後

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

<本件連絡先>

国立大学法人長岡技術科学大学総務部情報開示室

(担当者名) (内線: _____)

電話:

FAX:

e-mail: