

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 () _____

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 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 $\left(\begin{array}{l} \text{有} : \text{同封する郵便切手等の額} \quad \text{円} \\ \text{無} \end{array} \right)$

<本件連絡先>

国立大学法人長岡技術科学大学情報開示室

(担当者名) (内線：)

電話：

FAX：

e-mail：