

個人情報に関する開示申出書

記入日 平成 年 月 日

一般社団法人全国保育士養成協議会 御中
(総務部 開示申し出受付 宛)

私は、「データ開示の対象となる方」について、この個人情報に関する開示申出書（以降「開示申出書」）の内容に基づき、貴会が保有する「保有個人データ」の開示を申し出ます。また、開示を申し出るにあたり、本会所定の「個人情報開示のお申し出にあたって」の記載事項に同意します。

1. 「データ開示の対象となる方」

氏名	フリガナ			印鑑
性別	男性 ・ 女性	生年月日	西暦	年 月 日
現住所 (郵送先)	フリガナ			
	(〒 -)		Tel () -	
	都道 府県			

2. 開示のお申し出をされる方

	開示のお申し出をされる方	氏名・現住所		
<input type="checkbox"/>	ご本人			
<input type="checkbox"/>	データ開示の対象となる方の 親権者・未成年後見人・ 成年後見人のいずれかの方	氏名	フリガナ	
		現住所	(〒 -) Tel () - 都道 府県	
<input type="checkbox"/>	データ開示の対象となる方が ご指定された代理人の方	氏名	フリガナ	
		現住所	(〒 -) Tel () - 都道 府県	

3. ご本人の確認書類について（□内にレ点チェック）

○データ開示の対象となる方について、ご本人であることが確認できる書類（2種類）を「開示申出書」と併せてご提出ください。

	対象となる書類	
	(□内にレ点チェックしてください)	有効期限および原本有無
右記から2種類を選択してください。	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 学生証（生徒手帳） <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード	有効期限内のコピー
	<input type="checkbox"/> 印鑑証明書 <input type="checkbox"/> 住民票記載事項証明書	発行後3ヶ月以内の原本

4. 代理人（親権者・未成年後見人・成年後見人・任意代理人）の確認書類について

○お申し出をされる方が代理人の場合、代理人の方についてご本人であることが確認できる書類を「開示申出書」と併せてご提出ください。

	対象となる書類	
	(□内にレ点チェックしてください)	有効期限および原本有無
代理人の方は、代理人本人に関して、右記から1種類を選択してください。	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 学生証（生徒手帳） <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード	有効期限内のコピー
	<input type="checkbox"/> 印鑑証明書 <input type="checkbox"/> 住民票記載事項証明書	発行後3ヶ月以内の原本

○代理人権を確認できる書類を選択いただき、「開示申出書」と併せて書類をご提出ください。

	対象となる書類（□内にレ点チェックしてください）
データ開示の対象となる方の親権者・未成年後見人・成年後見人のいずれかの方	<input type="checkbox"/> 親権者を確認するための戸籍謄（抄）本 [コピー可] <input type="checkbox"/> 未成年後見人を確認するための戸籍謄（抄）本 [コピー可] <input type="checkbox"/> 成年後見人を確認するための戸籍謄（抄）本 [コピー可]
データ開示の対象となる方がご指定された代理人	<input type="checkbox"/> 委任状（開示申出の対象となる方の自署・実印押印のもの） 及びデータ開示の対象となる方の印鑑証明書 [原本]

5. データ開示の内容（項目）

○データ開示の対象となる方について、データ開示を求める項目の□内にレ点チェックのうえ、内容をご記入ください。

□	会員（校・施設）に 関わる個人情報	<input type="checkbox"/> 氏名（漢字・カナ） <input type="checkbox"/> 現住所 <input type="checkbox"/> 電話番号（自宅） <input type="checkbox"/> 電話番号（携帯） <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> その他（※欄外に具体的にご記入ください）
□	保育士試験に関わる個人 情報 <small>（筆記試験解答用紙の 原本証明）</small>	平成_____年保育士試験（過去4年以内に限る） 受験番号_____ <input type="checkbox"/> 保育原理 <input type="checkbox"/> 教育原理 <input type="checkbox"/> 社会的養護 <input type="checkbox"/> 児童家庭福祉 <input type="checkbox"/> 社会福祉 <input type="checkbox"/> 保育の心理学 <input type="checkbox"/> 子どもの保健 <input type="checkbox"/> 子どもの食と栄養 <input type="checkbox"/> 保育実習理論 ----- <input type="checkbox"/> 発達心理学 <input type="checkbox"/> 精神保健 <input type="checkbox"/> 小児保健 <input type="checkbox"/> 小児栄養 <input type="checkbox"/> 養護原理
□	第三者評価に関わる個人 情報	<input type="checkbox"/> 氏名（漢字・カナ） <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 現住所 <input type="checkbox"/> 電話番号（自宅） <input type="checkbox"/> 電話番号（携帯） <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> 最終学歴 <input type="checkbox"/> 職歴 <input type="checkbox"/> 学会および社会における活動 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> その他（※欄外に具体的にご記入ください）

※その他の事項（できる限り具体的にご記入ください。）

【留意事項】

ご提出いただいた本申出書及び確認のための必要書類によりご提供いただく個人情報は、「保有個人データ」の特定、回答書の発送など、データ開示のお申し出のお手続きにのみ使用いたします。

ご提出いただいた書類、郵便代金及び手数料に関しましては、お手続き開始後は、保有個人データの有無やデータの内容などご回答に関わらず、返却には応じかねますので予めご了承ください。