別紙１

開示等申出書

日本赤十字社企業年金基金　御中

私（又は代理人）は、以下のとおり、私の個人データについての開示等を請求します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申出日 | 年 月 日 | | | | | |
| 本人氏名 |  | | | 本人印  受給権者の　場合は届出印 | |  |
| 加入者番号又は　年金証書番号 | ［加入者番号・年金証書番号］ | | | | | |
| 住所（結果送付先） | 〒 － | | | | | |
| 電話番号 | － － | | | | | |
| 代理人氏名  （代理人が申請する場合） |  | | | 代理人印 |  | |
| 請求内容  （いずれかに○） | 開示 ・ 訂正 ・ 追加　　・　　削除  利用の停止　　・　　消去　　・　　第三者提供の停止 | | | | | |
| 開示方法  （いずれかに☑） | ☐ 書面 |  | | | | |
| ☐ Ｅﾒｰﾙ | Ｅﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽを記載してください |  | | | |
| ☐ その他 | 具体的なご提供方法を記載してください |  | | | |
| 開示等の  対象項目 | （具体的に記載してください。） | | | | | |