別紙２

委 任 状

私は、日本赤十字社企業年金基金の保有する個人データの

・開示 ・　訂正 ・　追加　・　削除

・利用の停止　　・　消去　　・　第三者提供の停止

（注：いずれかに○）

に関する請求の代理人として ○○ ○○ を選任します。

年 月 日

加入者番号・年金証書番号

（いずれかに○）

住所 〒 －

氏名

印