

様式 1-1

個人情報開示請求書

年 月 日

大塚製薬企業年金基金 御中

加入者番号・受給権者番号

(いずれかに○) _____

住所 〒 _____

氏名 _____ 印

電話番号 _____

貴基金の保有する個人情報について、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第28条第1項の規定に基づき、下記のとおり個人情報の開示を請求します。

記

開示を請求する個人情報について（具体的に記載してください）

- 注) 1.本人確認のための身分証明書（運転免許証・パスポート等）の写しを添付すること。
2.代理人による請求の場合は、様式 2-1 の委任状及び代理人の身分証明書の写しを添付すること。

委 任 状

私は、大塚製薬企業年金基金の保有する個人情報の開示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・受給権者番号
(いずれかに○)

住 所 〒 _____

氏 名

印
