

保有個人情報の開示の実施方法等申出書

学校法人沖縄科学技術大学院大学学園理事長 殿

氏名及び名称
住所又は居所
連絡先電話番号

独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律第24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： 号

日 付： 年 月 日

2 求める開示の実施の方法

* 下表から実施の方法を選択し、該当するものに○印を付してください。

開示請求に係る 保有個人情報の 名称等	種類・量	実 施 の 方 法	
		(1)閲覧	①全部 ②一部 ()
		(2)複写したもの の交付	①全部 ②一部 ()
		(3)その他 ()	①全部 ②一部 ()

3 学校法人沖縄科学技術大学院大学学園において開示の実施を希望する日

年 月 日

4 「写しの送付」希望の有無： 希望する ・ 希望しない

※ 別途郵送料が必要です。

5 同封する銀行振込明細書(写し)等の額 円

※ 保有個人情報が記録されている行政文書 1 件につき 300 円