

## 保有個人情報の開示の実施方法等申出書

请务必填写此文件的填写日期。

令和 年 月 日

外国人技能実習機構理事長 殿

请按照在留卡上的拼写方式填写您的姓名。

(ふりがな)  
氏 名 \_\_\_\_\_

请填写您的地址。如果您住在日本国外，则无需填写。

住所又は居所 \_\_\_\_\_

请填写您的电话号码。如果没有电话号码，则请填写电子邮箱地址。

連絡先電話番号 \_\_\_\_\_

個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第87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

\*日 付：令和 年 月 日

\*文書番号：外技発第 号

#### 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 開示の実施を希望する日

令和 年 月 日 午前・午後

请将 460 日元的邮票装入信封并一同寄来。  
请不要将邮票贴在信封上。

#### 4 「写しの送付」の希望の有無

有：同封する郵便切手の額 460 円  
無