

会長	副会長	副会長	監事	監事	保護委員会

受付年月日 年 月 日

(札幌放射線技師会で記入)

様式 10 号

個人情報の開示・訂正・削除請求書

令和 年 月 日

一般社団法人 札幌放射線技師会

会長 殿

申請者氏名 _____ 印

私は、一般社団法人 札幌放射線技師会の個人情報保護規程第 8 条に基づき、次の事項について請求いたします。

《請求事項》

1	請求事項 (該当するものにチェックして下さい) <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> その他 ()
2	請求事由 (具体的にお願いいたします)

注意事項

※本人確認ができる物をご持参下さい。(運転免許証、パスポートなどの身分証明書)