

(様式3)

## 開示申出書

平成 年 月 日

社会福祉法人川崎市社会福祉協議会  
事務局長 様

氏 名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

私の個人情報について、下記のとおり開示の申出をします。

### 記

#### 1 個人情報の区分

介護支援事業  
デイサービスセンター事業  
ボランティア活動振興事業  
福祉相談事業  
生活福祉資金貸付事業  
地域福祉権利擁護事業  
福祉サービス第三者評価事業  
福祉人材バンク事業  
聴覚障害者情報文化事業  
その他 ( )

#### 2 開示を求める項目

全部  
一部 (項目名 )

(様式5)

〔訂正  
追加  
削除  
利用停止〕 申出書

平成 年 月 日

社会福祉法人川崎市社会福祉協議会  
事務局長 様

氏 名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

先般開示を受けた私の個人情報について、下記のとおり〔訂正・追加・削除・利用停止〕の申出をします。

記

- 1 開示を受けた年月日： 平成 年 月 日
- 2 〔訂正・追加・削除・利用停止〕の申出の内容

開示内容	〔訂正・追加・削除・利用停止〕の内容