

基金情報開示等申出書

日本ばね工業厚生年金基金 御中

私は、以下のとおり日本ばね工業厚生年金基金が保有す私の個人情報の開示等を請求します。

申出日	平成 年 月 日
本人氏名	印
加入員番号	
住 所 (結果送付先)	〒 ー
電話番号	ー ー
請求事項	・開示 ・訂正 ・第三者提供の停止 ・その他(具体的に記載：)
開示等の具体的な 対象項目 (必要項目にチェック)	<input type="checkbox"/> 資格得喪記録、 <input type="checkbox"/> 標準給与履歴、 <input type="checkbox"/> 年金支給開始年月 <input type="checkbox"/> 年金額、 <input type="checkbox"/> 一時金額 (以上はいずれも氏名、生年月日が出力 されます。) <input type="checkbox"/> その他(具体的に記載：)

○ 代理人による請求の場合

私は、上記の個人情報の開示等に関する請求の代理人として、

_____ を選任いたします。

(注) 代理人による請求の場合には、代理人の身分証明書の写しの添付をお願いいたします。なお、事業主または総務担当者等が代理人となる場合には、身分証明書に代えて、以下の空欄に事業所名、代表者等の肩書きと氏名及び押印をお願いいたします。