

年 月 日

公益財団法人新国立劇場運営財団 御中

## 個人情報開示等請求 委任状

私は次の者を代理人と定め、下記の事項を委任します。

代理人	住所			
	フリガナ		生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日
	氏名			
委任事項	<input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第三者への提供停止 <p style="text-align: right;">に関すること</p> <p>(<input type="checkbox"/>欄は該当する事項にレ印を記してください)</p>			

[ご本人] ふりがな

氏名 \_\_\_\_\_ 印

〒      -

住所 \_\_\_\_\_