

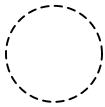
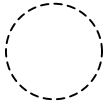
常務理事	事務長		係

平成 年 月 日

愛媛県建設業厚生年金基金 御中

開示等申出書

私(もしくは代理人)は、以下のとおり、私の個人データについて開示等を請求します。

申出日	平成 年 月 日		
(フリガナ) 本人氏名		印	
加入員番号又は 受給権者番号	[加入員番号・受給権者番号] (いずれかに)		
生年月日	大正 昭和 年 月 日 平成		
住所等 (結果送付先)	〒 - マンション名等は正確に記入してください。		
電話番号			
代理人氏名 (代理人が申請する 場合)	フリガナ	代理人 印	
請求内容 (いずれかに)	開示 ・ 訂正 ・ 追加 ・ 削除 利用の停止 ・ 消去 ・ 第三者提供の停止		
開示等の内容 (年金額等)			

加入員証(写し)を添付してください。

受付日付印