(別紙3)

平成 年 月 日

岩手県信用農業協同組合連合会 御中

委任状

私は、貴会が保有している私の保有個人データに関し、個人情報保護法に基づく（1. 開示、2. 利用目的の通知、3. 訂正等、4. 利用停止等、5. 消去）の請求についての一切の権限を（住所 氏名 ）に委任します。

住所：

氏名： 印

(注1) 請求項目の番号を○で囲んで下さい。

(注2) 権限を委任する方の住所、氏名を記入して下さい。

(注3) 印鑑は、実印を押印のうえ、印鑑証明書（交付日より6ヶ月以内のもの）を添付して下さい。

以上