

## 開示等請求書

年 月 日

公益財団法人交通事故総合分析センター理事長 殿

〈請求者氏名〉

〈住所〉

〒

〈電話〉

(連絡先を上記以外とする場合の連絡担当者の住所・氏名・電話番号)

〈氏名〉

〈住所〉

〒

〈電話〉

請求等の区分(希望する請求等を○で囲んでください。)

・利用目的の通知  
(法第32条)

・開示の請求  
(法第33条)

・内容の訂正等の請求  
(法第34条)

・利用停止等の請求  
(法第35条)

開示の請求の場合、求める開示の実施方法(ア又はイを○で囲んでください。アを選択された場合は、その具体的は方法等を記載してください。)

ア 事務所における開示等の実施を希望する  
実施の方法  閲覧  写しの交付  その他  
実施の希望日 年 月 日

イ 写しの送付を希望する

請求等の内容(できるだけ具体的に記載してください)  
利用停止等を請求する場合はその理由