年　　月　　日

ホクレン農業協同組合連合会　御中

委　任　状

委任者（本人）　住所：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

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

被委任者　住所：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

以　　上

（注１）　かっこ内は、請求項目の番号を〇で囲んで下さい。

（注２）　印鑑は、実印を押印のうえ、印鑑証明書（交付日より３ケ月以内のもの）を添付して下さい。