※ 첨부 [서식 : 개인정보 열람 요구서]

■ 개인정보 처리방법에 관한 고시 [별지 제8호서식]

개인정보 열람 요구서

※ 아래 작성방법을 읽고 굵은 선 안쪽의 사항만 적어 주시기 바랍니다. (앞 쪽)

접수번호	접수일	처리기간 10일 이내

정보주체	성 명	전 화 번 호
	생년월일	
	주 소	

대리인	성 명	전 화 번 호
	생년월일	정보주체와의 관계
	주 소	

요구내용	[ ] 개인정보의 항목 및 내용 [ ] 개인정보 수집·이용의 목적 [ ] 개인정보 보유 및 이용 기간 [ ] 개인정보의 제3자 제공 현황 [ ] 개인정보 처리에 동의한 사실 및 내용

「개인정보 보호법」 제35조제2항과 같은 법 시행령 제41조제3항에 따라 위와 같이 요구합니다.

년 월 일

요구인 (서명 또는 인)

목포시의료원장 귀하

작 성 방 법

1. '대리인' 란은 대리인이 요구인일 때에만 적습니다.
2. '요구내용' 란은 열람하려는 사항을 선택하여 [√] 표시를 합니다. 표시를 하지 않은 경우에는 해당 항목의 열람을 요구하지 않은 것으로 처리됩니다.

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]