

개인정보([] 열람 [] 정정 · 삭제 [] 처리정지) 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	[] 열 략	[] 개인정보의 항목 및 내용 [] 개인정보 수집 · 이용의 목적 [] 개인정보 보유 및 이용기간 [] 개인정보의 제3자 제공 현황 [] 개인정보 처리에 동의한 사실 및 내용
	[] 정정 · 삭제	
	[] 처리정지	

년 월 일

요구인 (서명 또는 인)

제주대학교병원 귀중

작성방법

1. ‘대리인’ 란은 대리인이 요구인일 때만 적습니다.
2. 개인정보의 열람을 요구하려는 경우에는 ‘열람’ 란에 [√] 표시를 하고 열람하려는 사항을 선택하여 [√] 표시를 합니다. 표시를 하지 않은 경우에는 해당 항목의 열람을 요구하지 않은 것으로 처리됩니다.
3. 개인정보의 정정 · 삭제를 요구하려는 경우에는 ‘정정 · 삭제’ 란에 [√] 표시를 하고 정정하거나 삭제하려는 개인정보의 항목과 그 사유를 적습니다.
4. 개인정보의 처리정지를 요구하려는 경우에는 ‘처리정지’ 란에 [√] 표시를 하고 처리정지 요구의 대상 · 내용 및 그 사유를 적습니다.