

(入学者選抜学力検査に係る古賀高等学校組合個人情報保護条例第8条の2に基づく口頭による開示請求用)

(様式第2号)

## 同 意 書

私の個人情報を、私の法定代理人\_\_\_\_\_が開示請求することについて同意  
します。

令和\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

(注) 氏名については、未成年者である受検者本人が必ず自筆で記入すること (鉛筆可)