個人情報・重要情報消去（廃棄）承認申請書

　　令和　　年　　月　　日

豊　田　市　長　様

契約者　住　　所

商号又は

名　　称

代表者名

　　　　　　　□個人情報

以下のとおり　□重要情報　を消去（廃棄）したいので承認をお願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| 業務名 |  |
| 契約年月日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 契約金額 | 金　　　　　　　　　　円 |
| 契約期間 | 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日 |
| 記録媒体種類 | * 紙 * ＵＳＢメモリ * 外付けハードディスク * ＣＤ／ＤＶＤ * その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 情報の名称(内容) |  |
| 消去(廃棄)の方法 |  |
| 消去(廃棄)予定日 | 令和　　年　　月　　日 |

＊情報の名称(内容)には、名称のほかその情報の範囲や数量など詳細を記入してください。

上記について承認します。

　令和　　年　　月　　日

豊田市長　　　　　　　　　　　　（印）