

保有個人情報訂正請求書

年 月 日

(市の機関) _____ 殿

請求者 (本人 法定代理人 任意代理人)

(ふりがな)
氏 名 _____

住所又は居所
〒 _____

電 話 () _____

個人情報の保護に関する法律第91条第1項の規定により、次のとおり保有個人情報の訂正を請求します。

| | | |
|--|--------------------------------|--|
| 訂正請求に係る保有個人情報の開示を受けた日 | 年 月 日 | |
| 開示決定に基づき開示を受けた保有個人情報 | 保有個人情報開示決定通知書 | 文書番号： 第 号 日 付： 年 月 日 |
| | 開示を受けた保有個人情報の名称等 | |
| 訂正請求の趣旨及び理由 | 趣旨 | |
| | 理由 | |
| 本人の氏名等 (代理人による請求の場合のみ、記入してください。) | 本人の氏名 <small>(ふりがな)</small> | |
| | 本人の住所又は居所等 | 〒 電話 () |
| | 代理理由 | <input type="checkbox"/> 未成年者 (年 月 日生) <input type="checkbox"/> 成年被後見人 <input type="checkbox"/> 任意代理人 (理由) |
| 職員記載欄 | 請求者本人確認書類 | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他 () |
| | 代理人請求資格確認書類 | 法定代理人： <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他 () 任意代理人： <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他 () |
| | 担当課 | 国立市 部 課 |