

（宛先）市の機関等

請求者（〒 ー ）

住所又は居所

氏 名

電 話 番 号

個人情報の保護に関する法律第91条第1項の規定に基づき、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	開示決定通知書の日付： 年 月 日 文書番号： 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)

本人に代わって代理人が請求する場合は、次の欄にも記入してください。

代理人の種別 〔該当する□に、レ印を付し、必要事項を記入してください。〕	<input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人 <input type="checkbox"/> 未成年者（ 年 月 日生） <input type="checkbox"/> 成年被後見人
本人の住所又は居所	
本人の氏名	
本人の電話番号	

以下の欄は記入しないでください。

本人等の確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他（ ）				
代理資格の確認	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（ ）			
事務担当	部 課(室) 〔電話番号 内線( )〕				
備考					
受付番号	請求書受付年月日	年 月 日	決定期間満了日	年 月 日	