

個人情報訂正等請求書

年 月 日

(実施機関)

様

請求者 住 所
氏 名
電 話

次のとおり自己に関する個人情報の訂正・削除・中止を請求します。

請 求 の 区 分	☐ 訂 正 ☐ 削 除 ☐ 中 止
請 求 し よ う と す る 個人情報の件名又は内容	(※個人情報が特定できるよう、できるだけ具体的に記入してください。)
訂 正 ・ 削 除 ・ 中 止 を 求める箇所及び内容	

※ 代理人が請求する場合は、次の欄にも記入してください。

[illegible]

注1 太枠内の該当する□欄にレ印を付け、必要な事項を記入してください。

2 請求の際には、本人であることを証明するために必要な書類（運転免許証、健康保険の被保険者証、旅券、国民年金手帳等）を提出し、又は提示してください。

3 代理人が請求する場合は、代理人に係る注2の書類のほか、代理人であることを証明する書類を提出し、又は提示してください。

4 訂正請求の場合は、訂正を求める内容が事実と合致することを証明する書類等を提出してください。なお、必要に応じて個人情報開示等決定通知書の提示を求めることがあります。