|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 個人情報訂正請求書個人情報開示請求書  年　　月　　日  　衣浦東部広域連合長  （請求者）郵便番号  住　　所  氏　　名  電話番号  （法定代理人が法人である場合は、事務所又は事業所の所在地、名称及び代表者の氏名）  個人情報の保護に関する法律（平成１５年法律第５７号）第９１条第１項の規定に基づき、次のとおり個人情報の訂正を請求します。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 請求に係る個人情報の開示を受けた日及び名称 | | 年　　月　　日 | | 訂正を求める内容及びその理由 | |  | | 請求者区分 | | □本人　□法定代理人　□委任による代理人 | | 本人の状況 | 区分 | □未成年者　□成年被後見人　□代理人委任者 | | 住所 |  | | 氏名 |  | | 電話番号 |  |   注１　□の箇所は、該当するものをチェック又は塗りつぶしてください。  ２　「本人の状況」欄は、請求者が本人である場合には、記入する必要はありません。  ３　請求に際しては、運転免許証、個人番号カード等本人であることを確認できる書類の提出又は提示が必要となります。  ４　法定代理人又は委任による代理人が請求する場合には、３に記載の書類のほか、本人との関係を確認できる書類の提出又は提示が必要となります。  ※以下の欄には記入しないでください。   |  |  | | --- | --- | | 請求者の本人確認 | □運転免許証　□健康保険被保険者証　□個人番号カード  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | 代理人の資格確認 | □戸籍謄本　□登記事項証明書　□委任状  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | 代理人の本人確認 | □運転免許証　□健康保険被保険者証　□個人番号カード  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | 処理欄 | 受付年月日　　　　　年　　月　　日  担当課　　　　　　　　　　電話番号 | |

備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とする。