

様式第13号（第13条関係）

八潮市保有個人情報訂正請求書

年 月 日

（宛先）

住所又は居所

〒

氏名

生年月日 年 月 日

連絡先

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、次のとおり保有個人情報の訂正を請求します。

訂 正 請 求 者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人
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の名称等	開示決定通知書等の文書番号
	開示決定通知書等の日付 年 月 日
	開示決定に基づき開示を受けた保有個人情報の名称
訂正請求の趣旨及び理由	（趣旨）
	（理由）

※代理人による請求の場合は、以下の欄についても記入してください。

訂正請求に係る保有個人情報 の本人の氏名、生年月日、 住所又は居所及び連絡先	氏 名	(生年月日 年 月 日)
	住所又は居所	
	連 絡 先	
本人の状況	<input type="checkbox"/> 未成年者(年 月 日生) <input type="checkbox"/> 成年被後見人 <input type="checkbox"/> 任意代理人委任者	
備 考		

- (注) 1 各欄に必要な事項を記入するとともに、該当する事項の□に「レ」を記入してください。
- 2 請求の際には、保有個人情報の本人であることを示す書類（運転免許証、健康保険の被保険者証、個人番号カード等）を提示し、又は提出してください。
- 3 法定代理人が請求する場合は、2の書類のほか、戸籍謄本、登記事項証明書等の法定代理人としての資格が確認できる書類を提示し、又は提出してください。
- 4 任意代理人が請求する場合は、2の書類のほか、委任状等の任意代理人としての資格が確認できる書類を提示し、又は提出してください。
- 5 郵送により請求をする場合には、2から4までの書類の写しに加え、請求者が記載された住民票の写し（請求日前30日以内に作成されたものに限る。）等を同封してください。

※次の欄は、記入しないでください。

請求者本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他()	
法定代理人	本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他()
	資格確認	<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	本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他()
	資格確認	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他()
郵送請求時確認	<input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> その他()	
担当部課名	部	課 係(担当)