

個人情報訂正請求書

年 月 日

(実施機関名)

殿

氏名

住所

(郵便番号)

(電話番号)

山形県個人情報保護条例第17条第1項又は同条第5項において準用する同条例第11条第2項の規定により、次のとおり個人情報の訂正を請求します。

訂正請求に係る 個人情報の内容	(開示を受けた年月日 年 月 日)
訂正を 求める 内容	
請求者の区分	本人 未成年者の法定代理人 成年被後見人の法定代理人
本人の氏名及び 住所(法定代理 人が請求する場 合)	(電話番号)

- (注) 1 各欄に必要な事項を記入し、該当する にレ印を記入してください。
 2 「訂正請求に係る個人情報の内容」の欄は、開示を受けた個人情報のうち、訂正を請求する個人情報が特定できるよう具体的に記入してください。
 3 「訂正を求める内容」の欄は、どのように訂正することを求めるのか具体的に記入してください。
 4 請求の際は、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、又は提示してください。
 5 請求の際は、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、旅券等)を提出し、又は提示してください。
 6 法定代理人が請求する場合は、法定代理人に係る5の書類のほか、その資格を証明する書類(戸籍謄本等)を提出し、又は提示してください。

実施機関記入欄(以下の欄は、記入しないでください。)

本人確認	運転免許証 健康保険の被保険者証 旅券 その他()
資格確認	戸籍謄本 その他()
受付年月日	年 月 日
備考	