

交野市保有個人情報訂正請求書

（実施機関の名称） 殿

郵便番号
住所（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項の規定により、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
開示を受けた保有個人情報の内容	
訂正請求の趣旨及び理由	
本人（代理人本人） 確認書類	<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"/> 在留カード <input type="checkbox"/> その他（ ） ※郵送で請求する場合は、上記の写しに加えて本人又は代理人本人の住民票の写し（30日以内に作成されたもの）を添付してください。
（代理人が訂正請求する場合） 代理人の別及び請求資格確認書類 ※30日以内に作成されたもの	<input type="checkbox"/> 法定代理人 資格を証明する書類 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 任意代理人 資格を証明する書類 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他（ ）
（代理人が訂正請求する場合） 本人の氏名等	ア 本人の住所（居所） イ 本人の氏名 ウ 本人の電話番号 エ 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"/> 任意代理人の委任者
備 考	

- （注） 1 該当する部分に必要な事項を記入してください。また、□のある欄には、該当する□内にレ印を記入してください。
 2 請求の際は、本人又は代理人であることを明らかにする書類を提出又は提示してください。
 3 法第90条第3項の規定により、保有個人情報の訂正の請求は、当該保有個人情報の開示を受けた日から90日以内に行う必要があります。