

年 月 日

(実施機関) 宛て

郵便番号

住 所

氏 名

印

電話番号 (連絡先)

個人情報訂正請求書

池田町個人情報保護条例第30条第1項の規定により、次のとおり自己の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開示を受けた日	年 月 日 文書番号 第 号
個人情報が記録されている公文書の内容又は件名	
訂正請求の趣旨、理由及び訂正内容	
請求者の区分	1 本人 2 法定代理人 3 任意代理人 (該当する区分の番号を○で囲んでください。)

開示請求に係る個人情報の本人以外の方が請求される場合は、次の欄も記入してください。

個人情報の本人	郵便番号	
	住 所	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日
	電話番号 (連絡先)	
	請求者との関係	

- (注) 1. 請求者は、本人であることを証明する本人確認書類を提示してください。
 2. 代理人が請求する場合、(注) 1 の書類に加え、その資格を証明する書類を提示してください。
 3. 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。

役場 使用 欄	受付印	本人又は代理人の確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他 ()
		代理人の資格確認	<input type="checkbox"/> 戸籍書類 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他()
		所管課	
		決定期限	年 月 日