

様式第9号

自己情報訂正等請求書

年 月 日

(実施機関の長)

殿

請求者 住所  
氏名  
電話

印

大郷町個人情報保護条例第16条の規定により、次のとおり自己情報の訂正等を請求します。

請求者区分	本人・代理人・未成年者等の法定代理人
請求区分	訂正・削除・目的外使用の中止・外部提供の中止
訂正等を希望する個人情報ファイル名等	
訂正等を希望する自己情報の項目及び内容	

(注意事項)

本人請求の場合は、あなたが請求者本人であることを証するものを提示してください。

請求者が代理人の場合は、代理人であることを証する書類を提出するとともに、あなたが代理人本人であることを証するものを提示してください。

自己情報の訂正等の内容について、事実または正誤等の内容を証する書類を添付してください。

原則として郵便等による訂正等の請求はできません。

※ 以下記入不要

本人確認	運転免許証・パスポート・その他( ) 番号:
事実を証する書類の種類等	