

保有個人情報訂正請求書

年 月 日

山口県知事 様

郵便番号
 請求者 住所又は居所
 氏 名
 (電話 局 番)

下記のとおり保有個人情報の訂正をされるよう、個人情報の保護に関する法律第90条第1項の規定により請求します。

記

保有個人情報の内容	
保有個人情報開示決定通知書の文書番号及び日付	文書番号 日 付 年 月 日
保有個人情報の開示を受けた日	年 月 日
訂正請求の趣旨及び理由	
請求者の区分	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 本人の委任による代理人
代理人の場合	本人の氏名
	本人の住所又は居所 (電話 局 番)
	本人の区分 <input type="checkbox"/> 未成年者 <input type="checkbox"/> 成年被後見人
連絡先	職氏名 (電話 局 番)

- 注1 ※印欄は、記入しないこと。
- 2 請求者の住所又は居所及び氏名は、法人その他の団体にあつては、その主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者の氏名を記入すること。
- 3 該当する□にレ印を記入すること。
- 4 「連絡先」欄は、請求者が法人その他の団体である場合であつて、その代表者以外の者が担当者であるときに記入すること。

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A列4とする。