

(実施機関)

様

(郵便番号 )

(請求者) 住所

(所在地)

氏名

(名称及び代表者名)

連絡先電話番号( )

琴浦町個人情報保護条例第24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。

1 請求する自己情報の件名及び内容

2 請求の区分

(1) 訂正 (2) 削除 (3) 中止

3 訂正等を求める箇所

4 訂正等を求める内容

5 代理人が請求する場合の代理人区分

(1) 未成年者の法定代理人

(2) 成年被後見人、被保佐人又は被補助人の法定代理人

(3) その他

備考

- 1 各欄に必要事項を記入し、該当する番号に 印をつけてください。
- 2 「請求する自己情報の件名及び内容」、「訂正等を求める箇所」及び「訂正等を求める内容」は、なるべく具体的に記入してください。
- 3 本人が請求する場合は、本人であることを証する書類(運転免許証、旅券等)を提出又は提示してください。
- 4 法定代理人が請求する場合は、法定代理人であることを証する書類及び法定代理人が本人であることを証する書類を提出又は提示してください。
- 5 代理人が請求する場合は、代理人であることを証する書類、代理人が本人であることを証する書類及び本人が開示請求することができないやむを得ない理由を証する書類等を提出又は提示してください。