

保有個人情報訂正請求書

年 月 日

香川県公安委員会 殿

請求者 住所又は居所
 (〒)
 ふりがな
 氏 名
 [代理人が法人の場合にあっては、主たる事務所
 の所在地、名称並びに代表者の役職及び氏名]
 電話番号 () ー

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。

1 訂正請求する保有個人情報の内容等

ア 訂正請求に係る保有個人情報の開示を受けた日	年 月 日
イ 開示決定に基づき開示を受けた保有個人情報	開示決定通知書の文書番号： 文書日付： 年 月 日
	開示決定に基づき開示を受けた保有個人情報の名称等
ウ 訂正請求の趣旨及び理由	(趣旨)
	(理由)

2 本人確認等

ア 訂正請求者 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人
イ 請求者本人確認書類 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 在留カード、特別永住者証明書又は特別永住者証明書とみなされる外国人登録証明書 <input type="checkbox"/> その他 () ※請求書を送付して請求をする場合には、併せて住民票の写し等を添付してください。
ウ 本人の状況等 (法定代理人又は任意代理人が請求する場合にのみ記載してください。) (ア) 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"/> 任意代理人委任者 ふりがな (イ) 本人の氏名 _____ (ウ) 本人の住所又は居所 _____
エ 法定代理人が請求する場合、次のいずれかの書類を提示し、又は提出してください。 請求資格確認書類 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他 ()
オ 任意代理人が請求する場合、次の書類を提示し、又は提出してください。 請求資格確認書類 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他 ()

※ この欄は、記入しないでください。

事務担当課	
受付年月日	

注 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とする。