様式第１５号（第１０条関係）

**訂正請求書**

　　　年　月　日

福井県　　　　　様

　　　　　　　　　　　　（ふりがな）

　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　住所または居所

　　　　　　　　　　〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　℡　　　（　　　）

　個人情報の保護に関する法律（平成１５年法律第５７号）第９１条第１項の規定に基づき、下記のとおり保有個人情報の訂正を請求します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 訂正請求に係る保有個人  情報の開示を受けた日 | 年　　月　　日 |
| 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：　　　　　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： |
| 訂正請求の趣旨および理由 | （趣旨）  （理由） |

|  |
| --- |
| １　訂正請求者　　　□　本人　　□　法定代理人　　□任意代理人 |
| ２　請求者本人確認書類  　□運転免許証　　□健康保険被保険者証  □個人番号カードまたは住民基本台帳カード（住所記載のあるもの）  　□在留カード、特別永住者証明書または特別永住者証明書とみなされる外国人登録証明書  　□その他（　　　　　　　　　　　　　　）  　※　請求書を送付して請求する場合には、加えて住民票の写し等を添付してください。 |
| ３　本人の状況等（法定代理人または任意代理人が請求する場合にのみ記載してください。）  　⑴　本人の状況　□未成年者（　　　　年　　月　　日生）　□成年被後見人  □任意代理人委任者  　　　 （ふりがな）  　⑵　本人の氏名  　⑶　本人の住所または居所 |
| ４　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、または提出して  ください。  　　　□戸籍謄本　□登記事項証明書　□その他（　　　　　　　　） |
| ５　任意代理人が請求する場合、次の書類を提示し、または提出してください。  　　　□委任状　　□その他（　　　　　　　　） |

**※以下の欄には記入しないでください。**

|  |  |
| --- | --- |
| 担当所属 |  |
| 備考 |  |