

特定個人情報訂正請求書

年 月 日

秋田県知事

あて

(郵便番号 ー)

請求者 住 所 (居所)

氏 名

(法人にあっては、その名称及び代表者の氏名並びに主たる事務所の所在地)

電話番号

秋田県個人情報保護条例第24条第1項（第33条の2第2項の規定により読み替えて適用される同条例第24条第3項）の規定に基づき、次のとおり特定個人情報の訂正を請求します。

訂正請求に係る特定個人情報の内容	(開示を受けた日) 年 月 日 (訂正請求に係る特定個人情報を特定することができるように具体的に記入してください。)
訂正請求の内容及び理由	(訂正請求の内容を具体的に記入してください。) (訂正請求の理由)

(代理人記載欄) 代理人が請求する場合は、この欄にも記入してください。

区 分	<input type="checkbox"/> 法定代理人 (本人の区分: <input type="checkbox"/> 未成年者 <input type="checkbox"/> 成年被後見人) <input type="checkbox"/> 本人の委任による代理人	
本人の住所(居所)及び氏名等	氏 名	
	住 所 (居所)	(郵便番号 ー) 電話番号

注1 のある欄には、該当する項目のにレ印を付してください。

2 代理人が請求する場合において当該代理人が法人であるときは、法人代表者印を押印の上、その印鑑証明書を添付してください。

3 請求の際には、訂正を求める内容が事実と合致することを証明する書類等を係員に提出し、又は提示してください。

4 請求の際には、本人であることを証明するために必要な書類（運転免許証、旅券等）を係員に提出し、又は提示してください。

5 代理人が請求する場合には、代理人に係る注4の書類のほか、代理人であることを証明する書類（本人の委任による代理人の場合は、委任状、本人の印鑑証明書等）を係員に提出し、又は提示してください。

(職員記載欄) この欄には、記入しないでください。

請求者本人の確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他 ()
請求資格の確認	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 委任状 (<input type="checkbox"/> 印鑑証明書) <input type="checkbox"/> その他 ()
事務担当課所等	部(所) 課(室) 班(担当) 電話番号
備 考	