

一関地区広域行政組合 管理者 様

住所  
氏名  
連絡先(電話番号)

個人情報訂正請求書

一関地区広域行政組合個人情報保護条例第26条第1項(第2項又は第3項)の規定により、次のとおり個人情報の訂正を請求します。

公文書の名称その他の訂正請求に係る個人情報を特定するに足る事項	
訂正を求める内容	

※遺族等又は代理人が請求する場合には、次の欄にも記入してください。

個人情報の本人	住 所 氏 名						
請求者が遺族等である場合の個人情報の本人との関係	<input type="checkbox"/> 配偶者(婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にあった者を含む。) <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> その他同居の親族						
請求者が個人情報の本人の代理人である場合の代理人の区分	<input type="checkbox"/> 未成年者( 年 月 日生)の法定代理人 <input type="checkbox"/> 成年被後見人の法定代理人 <input type="checkbox"/> 実施機関が特別な理由があると認めた代理人(特定個人情報に係る請求の場合を除く。) 理由: <input type="checkbox"/> 身体障害者 <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 本人の委任による代理人(特定個人情報に係る請求の場合に限る。)						
請求者が遺族等の代理人である場合の代理人の区分及び遺族等	代理人の区分	<input type="checkbox"/> 遺族等である未成年者( 年 月 日生)の法定代理人 <input type="checkbox"/> 遺族等である成年被後見人の法定代理人 <input type="checkbox"/> 実施機関が特別な理由があると認めた遺族等の代理人(特定個人情報に係る請求の場合を除く。) 理由: <input type="checkbox"/> 身体障害者 <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 遺族等の委任による代理人(特定個人情報に係る請求の場合に限る。)					
	遺族等	<table border="1"> <tr> <td>住 所</td> <td></td> </tr> <tr> <td>氏 名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>個人情報の本人との関係</td> <td> <input type="checkbox"/>配偶者(婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にあった者を含む。)  <input type="checkbox"/>子 <input type="checkbox"/>父母 <input type="checkbox"/>孫 <input type="checkbox"/>祖父母 <input type="checkbox"/>兄弟姉妹 <input type="checkbox"/>その他同居の親族           </td> </tr> </table>	住 所		氏 名		個人情報の本人との関係
住 所							
氏 名							
個人情報の本人との関係	<input type="checkbox"/> 配偶者(婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にあった者を含む。) <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> その他同居の親族						

備考1 □のある欄は、該当する項目の□にレ印を付してください。

2 請求の際には、次の書類等の提示又は提出が必要となります。

- (1) 本人が請求する場合は、本人であることを証明する書類(個人番号カード、運転免許証、旅券等)
- (2) 遺族等が請求する場合は、遺族等に係る(1)の書類及び遺族等であることを証明する書類(戸籍謄本等)
- (3) 代理人が請求する場合は、代理人に係る(1)の書類及び代理権を証明する書類(法定代理人の場合…戸籍謄本、登記事項証明書等、委任による代理人の場合…委任状等)
- (4) 訂正を求める事実を証明する資料

3 「個人情報の本人」欄は、個人情報の本人が死者である場合には、死亡時の住所を記載してください。

※職員記載欄

請求者本人の確認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他( )
遺族等の確認	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> その他( )
代理権等の確認	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法定代理人の場合  <input type="checkbox"/>戸籍謄本 <input type="checkbox"/>登記事項証明書 <input type="checkbox"/>その他( )</li> <li>・実施機関が特別な理由があると認めた代理人  <input type="checkbox"/>特別な理由に該当する者であることの証明書類( )  <input type="checkbox"/>代理人の資格の証明書類( )</li> <li>・委任による代理人の場合  <input type="checkbox"/>委任状 <input type="checkbox"/>その他( )</li> </ul>
備考	