

# 個人情報訂正等請求書

(西暦) 年 月 日

〒231-0007 横浜市中区弁天通6丁目85番地  
株式会社宇徳 個人情報管理事務局 行

□欄には該当する□内に  
レ印をご記入ください。

請求者

(ふりがな)

氏 名

Ⓜ

住所または居所

電話番号

個人情報保護法(平成15年法律第57号)第29条第1項および第32条の規定に基づき、以下のとおり個人情報の訂正等を請求します。

請求事項 訂正 追加 削除

1. 訂正等を請求する個人情報 (具体的にご記入ください。)

--

2. 訂正等の内容 (具体的にご記入ください。)

訂正等の前	訂正等の後

3. 請求の理由 (具体的にご記入ください。)

--

3. 本人確認等

a. 開示請求者 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人
b. 請求者確認書類 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書 <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> その他( )
c. 本人の状況等(法定代理人による請求の場合) (ア) <input type="checkbox"/> 未成年者 <input type="checkbox"/> 成年被後見人 (ふりがな) (イ) 本人の氏名 (西暦) 年 月 日生 (ウ) 本人の住所または居所 (エ) 本人の電話番号
d. 代理権の確認書類(代理人による請求の場合) (ア) <input type="checkbox"/> 未成年者の法定代理人の場合・・・戸籍謄本 (イ) <input type="checkbox"/> 成年被後見人の法定代理人の場合・・・成年後見登記事項証明書 (ウ) <input type="checkbox"/> 任意代理人の場合・・・実印押印による委任状 (印鑑証明書を添付してください。)

個人情報管理事務局使用欄

訂正等の実施日

年 月 日

担当者氏名

Ⓜ