

個人情報を保有する実施機関名を記載してください。
 実施機関：鳥取県知事、鳥取県教育委員会、鳥取県公安委員会
 鳥取県警察本部長、鳥取県選挙管理委員会、鳥取県人事委員会
 鳥取県監査委員、鳥取県労働委員会 など
 企業局は「鳥取県知事」としてください。

様式第

個人情報訂正請求書

鳥取県知事 様

鳥取県個人情報保護条例第22条第1項の規定により、次のとおり自己の個人情報の訂正の請求をします。

平成 年 月 日

請求者 郵便番号 680-8570
 住所 鳥取市東町1丁目220番地
 氏名 鳥取太郎
 連絡先(電話番号) 0857-26-

訂正請求に係る個人情報を特定するために必要な事項	平成 年 月 日に私が県に相談した内容を記録した 聞取票
訂正請求の内容	住所を「鳥取市東町1丁目220番地」に訂正

本人に代わって代理人が請求をする場合には、次の欄にも記入してください。

本人の住所及び氏名	住 所	郵便番号
	氏 名	本人が未成年者、成年被後見人の場合は法定代理人、病気又は身体に障害があるなどの理由で来庁できない場合は任意代理人による請求ができます。
	連絡先(電話番号)	
代理人の種別 (該当するものをで囲んでください。)	(1) 法定代理人	(2) 任意代理人
代理人により訂正請求する理由		

任意代理人の場合はこちらにも記入してください。

代理人が任意代理人の場合には、次の欄にも記入してください。

私は、本件訂正請求に係る権限を、本件請求者に委任します。
 年 月 日
 住所
 氏名
 印 (実印を押してください。)

代理人が請求する場合はこちらにも記入してください

- 注1 「訂正請求に係る個人情報を特定するために必要な事項」欄は、当該個人情報が特定できるように具体的に記入してください。
 2 訂正請求に係る本人又はその代理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)を提出又は提示してください。
 3 代理人によって訂正請求する場合には、2の書類のほか、法定代理人にあっては戸籍謄本その他法定代理人であることを証明する書類を、任意代理人にあっては本人の印鑑証明書及び代理人により訂正請求する理由を証明する書類を提出してください。