

高知県知事 様

請求者 郵便番号

住所

氏名

（法人の場合は、主たる事務所の所
在地、名称及び代表者の職・氏名）

電話番号

個人情報訂正請求書

高知県個人情報保護条例第25条第1項の規定に基づき、次のとおり個人情報の訂正を請求します。

訂正請求に係る 個人情報の内容			
個人情報の訂正 を求める箇所			
個人情 報の訂 正を求 める内 容	訂正前		
	訂正後		
本人の状況（法 定代理人が請求 者となる場合に 記入してくださ い。）	本人の住所		
	本人の氏名		
	本人の区分	<input type="checkbox"/> 未成年者（ 年 月 日生） <input type="checkbox"/> 成年被後見人	
本人との関係（死者に関する 個人情報の訂正請求の場合に 記入してください。）	<input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 生前における法定代理人 <input type="checkbox"/> その他（ ）		

※下欄には、記入しないでください。

本人 等の 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（ ）		
	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本又は戸籍全部事項証明書 <input type="checkbox"/> 成年後見登記事項証明書 その他（ ）		
個人 情報 取扱 事務	名称		
	担当課（所）	電話番号	内線
備考			

- 注 1 本人が訂正請求をする場合は、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及び本人であることを証明する書類（運転免許証、旅券、健康保険の被保険者証、個人番号カード等）の原本を窓口で提示し、又は提出してください。
- 2 法定代理人が訂正請求をする場合は、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及び当該法定代理人の本人であることを証明する書類のほか、当該法定代理人の資格を証明する書類（戸籍謄本、成年後見登記事項証明書等）の原本を窓口で提示し、又は提出してください。また、法定代理人が法人であるときは、当該法人の代表者印を「請求者」の「氏名」欄に押印して、その印鑑証明書を提出してください。
- 3 死者に関する個人情報の訂正請求をする場合は、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及び当該請求者の本人であることを証明する書類のほか、その資格を証明する書類（戸籍謄本等）の原本を窓口で提示し、又は提出してください。
- 4 知事が取り扱う個人情報の保護に関する規則第12条第2項に規定する個人情報開示決定通知書、個人情報部分開示決定通知書等の写しを窓口で提示してください。