

保有個人情報訂正請求書

年 月 日

（宛先）

埼玉県警察本部長

（ふりがな）

氏 名 _____

住所又は居所

〒

_____ 電話 () _____

個人情報の保護に関する法律第90条第1項の規定により、次のとおり保有個人情報の訂正を請求します。

訂正請求に係る保有個人情報の開示を受けた日	年 月 日
訂正請求に係る保有個人情報を特定するに足る事項	（開示決定通知書の番号） 第 号 （日付） 年 月 日
	（開示決定に基づき開示を受けた保有個人情報）
訂正請求の趣旨及び理由	（趣旨）
	（理由）

（注）代理人が請求する場合は、次の欄を記載してください。

代理人の種別 （該当する箇所の□内にレ印を付してください。）	<input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人
本人の状況等	（ふりがな） 本人の氏名

本人の生年月日	年 月 日生
本人の住所又は 居所及び連絡先	電話 ()
本人の状況 (該当する箇所の□ 内にレ印を付して ください。)	<input type="checkbox"/> 未成年者 <input type="checkbox"/> 成年被後見人 <input type="checkbox"/> 任意代理人委任者

(注) 次の欄は実施機関が記入しますので、記載しないでください。

請求者本人確認書 類 (代理人が請求する場合 は代理人の本人確認書 類)	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> その他 ()
法定代理人が請求 する場合の請求資 格確認書類	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他 ()
任意代理人が請求 する場合の請求資 格確認書類	<input type="checkbox"/> 委任状 (次の書類の添付を求めること。) <input type="checkbox"/> 委任状に押印された委任者の実印の印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> 本人の運転免許証の写し <input type="checkbox"/> 本人の個人番号カードの写し <input type="checkbox"/> その他 ()
担当所属	総務部文書課 (けいさつ情報公開センター) 電話番号 048 (832) 0110 (代表) 内線 2543～2548
備考	

(注) 代理人による請求の場合、別途本人に確認を行う場合があります。