第3号様式(第8条関係)

保有個人情報訂正請求書

年　　月　　日

青森県教育委員会　殿

請求者	氏　　　名	
	住所又は居所	郵便番号
	連　絡　先	(該当するものを○で囲んでください。)　自宅　勤務先　その他
		電話番号　　　(　　)

代理人が請求する場合には、次の欄も記載してください。

本　人	氏　　　名	
	住所又は居所	郵便番号
	連　絡　先	(該当するものを○で囲んでください。)　自宅　勤務先　その他
		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　未成年者の親権者等　2　成年後見人 3　本人の委任による代理人

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
開示を受けた保有個人情報に係る決定通知書の年月日及び番号	年　　月　　日付け　第　　号
開示を受けた保有個人情報の名称等	
訂正請求の趣旨及び理由	

注1　請求者が本人であることを証明する書類(運転免許証、健康保険の被保険者証、個人番号カード等)を提示し、又は提出してください。ただし、この請求書を送付して請求する場合は、当該書類を複写機で複写したもの及び当該書類に記載された本人であることを示す書類(住民票の写し等で、請求する日前30日以内に作成されたものに限ります。)を提出してください。

2　代理人が請求する場合には、1の書類のほか、「代理人の種別」の欄が1又は2のときは法定代理人であることを証明する書類(戸籍謄本等で、請求する日前30日以内に作成されたものに限ります。)を、3のときは本人の実印を押印した委任状(請求する日前30日以内に作成されたものに限ります。)及びその押印した実印に係る印鑑登録証明書を提示し、又は提出してください。

※職員記載欄

担当課(室・所)	

備考　用紙の大きさは、日本産業規格A4縦長とする。