

個人情報訂正等請求書

公益財団法人 大垣市文化事業団理事長

様

(請求者) 住 所  
氏 名  
連絡先

公益財団法人大垣市文化事業団の個人情報保護に関する規程第15条第1項の規定により、自己に関する個人情報の訂正等を次のとおり請求します。

請 求 の 区 分	1 訂正 3 目的外利用の中止	2 削除 4 外部提供の中止
請 求 に 係 る 個 人 情 報 内 容	*情報を特定できるように具体的に記入してください。	
請 求 の 理 由		
個 人 情 報 の 対 象 者	(法定代理人が請求する場合に限る。) 1 未成年者 (氏名)	
	2 成年被後見人 (住所)	
* 本人又は法定代 理人であることを 確認した書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅 券 <input type="checkbox"/> 戸籍の抄本 <input type="checkbox"/> その他(    )	

[注意事項]

- 1 該当する番号に○を付けてください。
- 2 訂正の請求の際には、訂正の内容が事実と合致することを証明する書類の提出又は提示が必要です。
- 3 請求に際しては、本人又はその法定代理人であることを証明するために必要な書類を提出し、又は提示してください。
- 4 「個人情報の対象者」欄は、請求者が本人である場合には記入する必要はありません。
- 5 \*印の欄は、記入しないでください。