

年 月 日

**登録情報の訂正・追加・削除等 申込書**

申込 人	フリガナ			印	生年月日
	氏名				明大昭平令
	住所	(〒 - )		電話 ( - - )	
代理 人	フリガナ			住所	(〒 - ) 電話 ( - - )
	氏名				
	申込人との関係	(具体的にご記入ください)			
日中の連絡先		(日中にお問い合わせができる連絡先の電話番号) ( ) -			
お申込内容等		・お申込内容 (□にレ印を付け、カッコ内に申込み内容を具体的にご記入ください) <input type="checkbox"/> 訂正 ( ) <input type="checkbox"/> 追加 ( ) <input type="checkbox"/> 削除 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( ) ・お申込理由 ( )			
添付書類 (数字を○で囲んでください)		1. 開示申込人の方の本人確認書類 ( ) 2. 代理人の方の本人確認書類 ( ) 3. 代理権を証する資料 ① 法定代理権を証する書類 ② 委任状 (委任状および本申込書には開示申込人の実印を押印のうえ当該実印の印鑑登録証明書を添付)			

- (注) 1. 本申込書により当センターが取得した個人情報、当センターの登録情報の中から申込の対象となる登録情報を特定するための調査、ご本人・代理人の確認、申込に対する回答にのみ利用いたします。  
 2. 本人または任意代理人の方が申込を行う場合には、本申込書には実印を押印してください。  
 3. 「代理人」欄は代理人の方が手続きする場合にのみ、ご記入ください。  
 4. ご提出いただいた書類は返却いたしません。

年 月 日

**訂正・追加・削除等の申込に対するご回答**

今般、貴殿より訂正・追加・削除の申込がありました保有個人データについて、ご回答申し上げます。なお、回答は、本書面によらずお電話等で行う場合がございます。

申込人 _____ 殿 ・申込内容に対する対応結果は以下のとおりです。
----------------------------------------