様式第44号　訂正請求書（特定個人情報）

保有個人情報訂正請求書（特定個人情報訂正請求書）

平成〇〇年〇〇月〇〇日

独立行政法人福祉医療機構　理事長　殿

（ふりがな）
氏名　　個人 太郎（こじん たろう）

住所又は居所
〒000-0000東京都千代田区●●●０－０℡０３（００００）００００

独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第59号）第28条第１項の規定に基づき、下記のとおり保有個人情報の訂正を請求します。

記

訂正請求に係る保有個人情報の開示を受けた日	平成〇〇年〇〇月〇〇日
開示決定に基づき開示を受けた保有個人情報	開示決定通知書の文書番号：〇〇第0000000号　日付：平成〇〇年〇月〇日 開示決定に基づき開示を受けた保有個人情報の名称等 平成〇年〇月〇日に私が申請人として〇〇部〇〇課に提出した〇〇申請書
訂正請求の趣旨及び理由	（趣旨）〇〇申請書について訂正を請求 （理由）〇〇申請書の△△部分は間違っており、××が正しいため

１　訂正請求者　■本人　□法定代理人　□任意代理人
２　請求者本人確認書類 ■運転免許証　□健康保険被保険者証　□外国人登録証明書 □個人番号カード又は住民基本台帳カード　□その他（　　） ※　請求書を送付して請求する場合には、加えて住民票の写しを添付してください。
３　本人の状況等（法定代理人が請求する場合にのみ記載してください。） ア　本人の状況　□未成年者（　　年　　月　　日生）　□成年被後見人 □任意代理人委任者 （ふりがな） イ　本人の氏名 ウ　本人の住所又は居所
４　法定代理人が請求する場合、次のいずれかの書類を提示又は提出してください。 請求資格確認書類　□戸籍謄本　□登記事項証明書　□その他（　　）
５　任意代理人が請求する請求する場合、次の書類を提出してください。 請求資格確認書類　□委任状