

様式第7号（第9条関係）

収受番号	番
収受年月日	年 月 日

個人情報訂正請求書

（あて先）  
滋賀県教育委員会教育長

年 月 日

住 所  
氏 名  
連絡先 電話（ ）

年 月 日付けで開示を受けた個人情報について、滋賀県個人情報保護条例第19条第1項の規定により、次のとおり訂正の請求をします。

訂正請求に係る個人情報 の内容（開示された個人情報 の内容）	
訂正を求める箇所	
訂正を求める内容	

法定代理人が本人に代わって請求をする場合は、次の欄にも記入してください。

本人の氏名	
本人の住所	電話（ ）

下の欄は、記入する必要がありません。

区 分	(1) 本人 (2) 法定代理人（未成年者・成年被後見人）	
本人等確認欄	種類	(1) 運転免許証 (2) 旅券 (3) 健康保険の被保険者証 (4) その他（ ）
	番号	
処 理 経 過		
	受理年月日	年 月 日

- 注1 請求の際には、本人または法定代理人自身であることを証明する書類（運転免許証、旅券、健康保険の被保険者証等）のほか、訂正を求める内容が事実と合致することを証明する書類等の提出または提示が必要です。
- 2 法定代理人が本人に代わって請求をする場合は、1の書類のほか戸籍謄本等本人との関係を証明する書類の提出または提示が必要です。
- 3 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とする。