

保有個人データ訂正等請求書

年 月 日

原子力発電環境整備機構 御中

請 求 者

請求者区分	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人		
住 所	〒 ー		
氏 名	印		
電話番号			

個人情報の保護に関する法律第26条に基づき、次のとおり保有個人データの訂正、追加、削除（以下「訂正等」という。）を請求します。

*種別	対象データ項目	現在のデータ (追加の場合、記載不要)	変更後のデータ (削除の場合、記載不要)

[*種別 : 訂正、追加、削除のうち、該当する種別を記載下さい]

本人の住所・氏名 <small>【請求者が代理人の場合のみご記入下さい】</small>	住 所	〒 ー	
	氏 名		
	電話番号		
回答書の受領方法	<input type="checkbox"/> 来所による受領 <input type="checkbox"/> 郵送による受領		

- (注) 1. 太線の枠内をご記入ください。□欄には、該当する□内にレ印をご記入ください。
2. 請求の対象が特定できるようにご記入いただけない場合には、ご請求をお受けいたしかねますので、その種類や範囲を具体的にご記入ください。
3. 請求の際には、請求者ご自身の身分証明書の原本をご提示ください。代理人が請求する場合には、代理人ご自身の身分証明書に加えて代理人資格を証明する書類の原本をご提示ください。また、郵送による請求をご希望の場合には、これらの書類の写しを本請求書に添付してご郵送ください。
4. 回答書の郵送をご希望の場合には、代理人がご来所のうえ請求された場合を除き、本人のご住所に回答書を郵送させていただきます。
5. なお、本請求書に記載された氏名、住所等の個人情報は、当該請求への対応の目的のみに利用させていただきます。

(以下の欄には記入しないでください)

No.				本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証		
決定	年	月	日	代理人資格 証明書類	<input type="checkbox"/> 委任状および印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本・抄本		
実施	年	月	日		<input type="checkbox"/> 成年後見の登記事項証明書		
受領者	受付者			備考			