

個人情報 訂正等請求書

下記の必要事項をご記入いただき、必要な本人確認書類等を添付の上、本書を以下の請求窓口までご郵送ください（郵送料は請求者の負担となります）。

太枠内は必要記載事項となりますので、ご記入漏れのないようご注意ください。

請求窓口：

〒160-0023 東京都新宿区西新宿7丁目21番地3号 西新宿大京ビル
スリープログループ株式会社 個人情報相談窓口

訂正等の対象となる方を特定する為の情報

（他の方の個人情報を誤って訂正する恐れなどがございますので、太枠内は全てご記入ください）

記入日	(西暦) 年 月 日
(ふりがな)	
氏名	印
生年月日	(西暦) 年 月 日
住所	〒 -
電話番号	() - ※日中ご連絡出来る番号をご記入ください
本人確認書類 (いずれか1つ・コピー可)	1. 運転免許証 2. パスポート 3. 障害者手帳 (写真付き) 4. 住民基本台帳カード (写真付き) 5. 在留カード

訂正等請求者の情報 (訂正等の対象となる人と異なる場合のみご記入ください)

(ふりがな)	
氏名	印
住所	〒 -
電話番号	() - ※日中ご連絡出来る番号をご記入ください
訂正等の対象となる人との関係	1. 親権者 2. 成年後見人 3. 代理人 4. その他 ()
訂正等の対象となる人との関係を証明する書類	法定代理人の場合 1. 戸籍抄本 2. 成年後見登記事項証明書 任意代理人の場合 1. 委任状 (開示対象者本人の印鑑証明書添付必要)
訂正等請求者の確認書類 (いずれか1つ・コピー可)	1. 運転免許証 2. パスポート 3. 障害者手帳 (写真付き) 4. 住民基本台帳カード (写真付き) 5. 在留カード

※ 貴殿の訂正等請求内容が個人情報保護法により定められた訂正等拒否事由に該当した場合、貴殿個人情報の訂正等をする事が出来ない場合もございますので、ご了承ください。

ご希望の処理種類 (ご希望の処理種類に○をつけ、訂正内容、削除内容をご記入ください)			
処理種類	訂正項目	内容 (訂正前)	内容 (訂正後)
訂正			
処理種類	訂正項目	追加内容	
追加			
処理種類	削除項目		
削除			

以上