

自己情報消去請求書

(宛先) 前橋市長

前橋市個人情報保護条例第 1 5 条第 1 項 (第 2 項) の規定により、次のとおり自己情報の消去を請求します。

↓太枠内を記入してください。

年	月	日
---	---	---

請求者	請求者区分	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 遺族等 (<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人) 死者との関係 ()		
	住所	郵便番号 ()		
	氏名			
	電話番号			
本人	住所			
	氏名			
	電話番号			
消去の請求に係る自己情報の内容				
消去を請求する内容				
消去を請求する理由				

請求権の確認	本人	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他 ()	備考	
	法定代理人 未成年者	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 (抄本) <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	法定代理人 成年被後見人	<input type="checkbox"/> 家庭裁判所の証明書 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他 ()	受付印	
	遺族等	<input type="checkbox"/> 死者の除籍謄本 <input type="checkbox"/> 請求者の戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 死者及び請求者の住民票		

- 注 1 該当する□に、レ印を記入してください。
 注 2 請求者が本人である場合、[本人]の項は、記入する必要はありません。
 注 3 請求権があることを証明する書類を提出又は提示してください。
 提示による確認の場合は、当該書類を窓口で複写させていただきます。