

年 月 日

個 人 情 報 訂 正 請 求 書

兵庫県市町村職員退職手当組合長様

郵便番号
住 所
氏 名
電話番号

個人情報保護法第 9 1 条第 1 項の規定により、次のとおり自己の個人情報の訂正を請求します。

訂正請求に係る個人情報の開示を受けた日	年 月 日付兵退第 号
個人情報が記録されている公文書の内容又は件名	
訂正請求の趣旨、理由及び訂正内容	
備 考	

※ 太枠の中を記入してください。