

年 月 日

〒230-0052 神奈川県横浜市鶴見区生麦四丁目5番11号  
株式会社リョーショクペットケア 総務経理部 御中

### 個人情報訂正等請求書

貴社が保有する個人情報について、訂正等をおのり請求します。

※ 以下の枠に必要な事項をご記入のうえ、本人確認書類等を添付し、上記宛先までご郵送願います  
(郵送料等はご請求者のご負担となりますのであらかじめご了承ください)。

※ 太枠内は必須記載事項となります。ご記入漏れのないようご注意ください。

訂正等 の係 る情 報 の 対 象 者 の	ふりがな	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	住所	〒 -
	電話番号	( ) -
	メールアドレス	お持ちの方のみご記入ください
	本人確認書類(有効期限内のもの)の写しを添付願います	1 運転免許証 (国際運転免許証を除く) 2 パスポート 3 健康保険証 4 その他 ( )

代 理 人 等 に よ る 請 求 の 場 合 の	ふりがな	
	代理人等の氏名	
	代理人等の住所(事務所)	〒 -
	電話番号	( ) -
	代理人等の区別	1 親権者 2 成年後見人 3 代理人 4 相続人 5 その他 ( )
	代理権等確認書類	1 戸籍謄本 2 後見開始審判書又は成年後見登記事項証明書 3 委任状 4 資格者の種類及び登録番号 5 職印に係る印鑑登録証明書 6 その他 ( )
	請求者の本人確認書類(有効期限内のもの)の写しを添付願います	1 運転免許証 (国際運転免許証は除く) 2 パスポート 3 健康保険証 4 その他 ( )

(注) 訂正等請求の対象者の方以外の代理人等が請求する場合のみご記入ください。

「代理人等の区別」欄で相続人とお書きになった方のみご記入ください。
請求の必要性（できる限り具体的にご記入ください）

訂正等を請求する個人情報の名称又は内容を具体的にご記入ください。 (例：〇〇〇〇の注文時に入力した情報 など)
--

請求に係る内容の区分	<b>1 訂 正</b>		
	訂正項目	内容（訂正前）	内容（訂正後）
	<b>2 追 加</b>		
	追加項目	追加内容・追加理由	
	<b>3 削 除</b>		
	削除項目・内容		削除理由

(注) 該当する番号に○印をつけ、請求対象の項目・内容及び理由をご記入ください。

以 上