

## 個人情報訂正申請書

株式会社クリニカルサポート

個人情報管理者 殿

貴社が保有しているデータベースのうち、私の個人情報の内容で事実と相違するので訂正請求します。

## 1. ご請求者（ご本人）

西暦 年 月 日

ご住所：

ご氏名： 印

電話番号： — —

※公的身分証明書（詳細別紙「公的身分証明書について」参照）のコピーを弊社担当窓口まで、郵送またはご持参ください。

## 2. 訂正内容（なるべく具体的にお願いします）

訂正前	訂正後

「事実と相違する」と判断された理由もお書きください

## 3. 代理人によるご請求の場合は以下にご記入ください

ご住所：

ご氏名： 印

電話番号： — —

ご本人が15才未満の方の親権者→戸籍謄本が必要です

ご本人の成年後見人の方→登記事項証明書が必要です

上記以外の代理人

→実印を押印した所定の委任状、ご本人の印鑑登録証明書（3ヶ月以内）、ご本人と代理人の公的身分証明書（詳細別紙「公的身分証明書について」参照）のコピーが必要です

## 委任状

株式会社クリニカルサポート  
個人情報管理者 殿

私は、貴社が保有しているデータベースのうち、私の個人情報の訂正請求を下記の者に委任します。

<ご本人>

西暦 年 月 日

ご住所:

ご氏名: 印

電話番号: — —

※印鑑は実印です。印鑑登録証明書（3ヶ月以内）、公的身分証明書（詳細別紙「公的身分証明書について」参照）のコピーが必要です

<委任者>

ご住所:

ご氏名:

電話番号: — —

## 個人情報訂正請求の結果報告書

様

東京都品川区東五反田 5-9-22  
株式会社クリニカルサポート  
個人情報管理者

印

弊社データベースに保有する貴殿の個人情報に関する、貴殿からの訂正請求に対し個人情報保護法第26条に基づき結果をご報告いたします。

### 1. 総合結果

- 弊社は下記2のとおり個人情報を訂正いたしました。
- 弊社は貴殿の個人情報をデータベースとして保有しておりません。
- 「個人情報訂正請求書」に不備または添付資料の不足があったためご回答できません。  
<不備等の内容> ご確認いただき再度請求書をご郵送ください

- 弊社の保有する貴殿の個人情報に事実と相違する点はありませんので、訂正いたしません。  
(判断理由)

### 2. 訂正結果

訂正前	訂正後

訂正日：西暦 年 月 日