様式第１３号(第２１条関係)

自己情報削除申出書

年　　月　　日

一般財団法人福島市中小企業福祉サービスセンター
理事長　　様

（郵便番号　　）
本　　人　住　所
氏　名
連絡先
（電話番号　　）

（郵便番号　　）
法定代理人　住　所
氏　名
連絡先
（電話番号　　）

一般財団法人福島市中小企業福祉サービスセンター個人情報保護要綱第２１条第１項の規定により、次のとおり自己に関する個人情報の削除を申出します。

開示を受けた自己に関する個人情報の内容	
削除を求める内容	
※本人等確認	１　運転免許証　　２　旅券 ３　その他（　　）
※担当	一般財団法人福島市中小企業福祉サービスセンター　事務局　電話番号 024-528-2288
※備考	

注
１　申出の際は、本人又は法定代理人自身であることを証明する書類（運転免許証､旅券等）のほか、自己に関する個人情報が要綱第５条第１項から第３項までの規定に違反して収集されたことを説明する書類等を提出し、又は提示してください。
２　法定代理人による請求の場合は、１の書類のほか法定代理人の資格を証明する書類（戸籍抄本等）を提出し、又は提示してください。
３　※印の欄は、記入しないでください。