

委 任 状

（代理人）住所  
氏名

上記の者を代理人と定め、下記の事項を委任します。

記

- 1 個人情報（又は特定個人情報）の訂正請求を行う権限
- 2 訂正請求に係る事案を移送した旨の通知を受ける権限
- 3 訂正決定等の期限を延長した旨の通知を受ける権限
- 4 訂正決定等の期限の特例規定を適用した旨の通知を受ける権限
- 5 訂正請求に係る個人情報（又は特定個人情報）を訂正する旨の決定通知を受け  
る権限及び訂正請求に係る個人情報（又は特定個人情報）を訂正しない旨の決定  
通知を受ける権限

年 月 日

大隅肝属地区消防組合

管理者 様

（委任者）住所

氏名

印

連絡先電話番号

注 以下のいずれかの措置をとってください。

- 1 委任者の印については実印とし、印鑑登録証明書（訂正請求をする日前30日  
以内に作成されたものに限る。）を添付すること。
- 2 委任者の運転免許証、個人番号カード（個人番号通知カードは不可）等本人  
に対し1部限り発行される書類のコピーを添付すること。