

個人情報に関する訂正・追加・削除 請求書

たちかわ総合健診センター

センター長 小田 栄司 殿

私は、貴センターが保有する下記の個人情報について、下記の通り訂正・追加・削除（以下、訂正等）を請求します。

【訂正等を希望する受診者氏名等】

ふりがな	
氏名	
健診ID番号	
生年月日	
住所	

【訂正等を希望する健診記録等】

訂正等を希望する健診記録 (該当するものに○印を付ける)	受診日及び訂正等の詳細 (*客観的事実に限る)
a) 成績表(人間ドック・健診) b) 生活習慣指導票 c) 問診票 d) 健診カルテ e) その他	

【請求者（自署）】

ふりがな	
氏名	
受診者との関係	
住所	
電話番号	

※請求者が代理人の場合は、代理人確認書を併せて提出して下さい。

センター長	備考