

年 月 日

様

社会福祉法人昭和村社会福祉協議会
事務局長

個人情報の〔訂正・追加・削除・利用停止〕等について

貴方様の 年 月 日付の本会の保有する個人情報の訂正等申出につきましては、事実の確認の調査を行い、その結果、〔訂正・追加・削除・利用停止〕をしないこととしましたので、お知らせいたします。

なお、個人情報の〔訂正・追加・削除・利用停止〕をしない理由は、下記のとおりです。