

保有個人情報開示請求書

【記入例】
代理人請求の場合

令和〇〇年〇〇月〇〇日
(西暦の記入でもかまいません。)

実施機関宛

住所又は居所 〒 〇〇〇-〇〇〇〇
〇〇市〇〇〇-〇〇-〇〇

請求者 〇〇 〇〇代理人 〇〇 〇〇
ふりがな 氏名
電話番号 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第77条第1項の規定のとおり保有個人情報の開示を請求します。

【法定代理人の場合】
法定代理人と記入

開示請求者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input checked="" type="checkbox"/> 任意代理人	
本人の状況等 (代理人請求の場合のみ記入)	本人の状況	<input type="checkbox"/> 未成年者(年 月) <input type="checkbox"/> 成年被後見人 <input checked="" type="checkbox"/> 任意代理人委任者
	ふりがな氏名	〇〇 〇〇
	住所居所	〇〇市〇〇〇-〇〇 電話番号 〇〇-〇〇〇〇

本人が未成年者、成年被後見人の場合は「法定代理人」にし印を、任意の代理人の場合は「任意代理人」にし印を記入してください。また、本人の状況等を記入してください。

開示を請求する保有個人情報	(例) 〇〇 〇〇に係る、 主治医意見書、介護認定調査票、特記事項 平成〇〇年〇月〇日から令和〇〇年〇月〇日まで
---------------	--

お求めの公文書の内容を記入してください。

希望する開示の実施方法	<input checked="" type="checkbox"/> 窓口における開示の実施を希望する。 <実施方法> <input type="checkbox"/> 閲覧 <input checked="" type="checkbox"/> 写しの交付 <input type="checkbox"/> その他 () <実施希望日> <input checked="" type="checkbox"/> なし(注1) <input type="checkbox"/> あり 年 月 日(注2) (注1) 希望日がない場合は、決定通知日以降に実施します。 (注2) 実施日をお約束するものではありません。 希望に添えない場合は、決定通知日以降に実施します。
	<input type="checkbox"/> 写しの送付を希望する。

窓口で閲覧されるだけの場合は「閲覧」、コピーをお持ち帰りになる場合は「写しの交付」にし印を記入してください。
※コピー代は白黒1面10円、カラー1面50円

郵送希望の場合は、こちらにし印を記入してください。

※ 請 求 者 本 人 確 認 書 類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード又は 住民基本台帳カード（住所記載のあるもの） <input type="checkbox"/> その他（ ） 郵送請求の場合、上記書類の写しに加えて <input type="checkbox"/> 住民票の写し（30日以内に作成されたもの）
※ 代 理 権 の 確 認 書 類	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 委任状 上記書類はすべて30日以内に作成されたもの <input type="checkbox"/> その他（ ）

(説明)

- 1 のある欄は、該当する内に \surd 印を記入してください。
- 2 請求者は、運転免許証その他請求者本人であることを証明する書類を提出し、又は提示してください。
- 3 代理人が請求する場合は、委任状等の代理権を証明する書類を提出し、又は提示してください。
- 4 郵送で請求する場合、その者の住民票の写しで、開示請求をする日前30日以内に作成されたものを提出してください。
- 5 写しの作成、郵送等に要する費用は、請求者の負担となります。
- 6 ※印の欄は、記入しないでください。