

記 入 例

様式第 5 号（第10条関係）

（表）

令和〇〇年〇〇月〇〇日

（西暦の記入でもかまいません。）

実施機関名を記入

自己情報開示等請求書

吹田市長宛

【法定代理人の場合】
〇〇 〇〇法定代理人

住 所
〇〇市〇〇〇-〇〇-〇〇
ふりがな
〇〇 〇〇
氏 名
〇〇 〇〇
電話番号
〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

吹田市個人情報保護条例の規定

第14条第1項
第14条第2項
第14条第3項
第18条第1項
第19条第1項
第20条第1項

第14条第1項：本人請求
第14条第2項：法定代理人等による請求
第14条第3項：遺族による請求
第18条第1項：訂正の請求
第19条第1項：削除の請求
第20条第1項：中止の請求

請求の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 中止（ <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 外部提供）		
請求者の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> その他の代理人 <input type="checkbox"/> 遺族		
自己情報の本人の氏名、住所等 （代理人請求の場合のみ） 記入	氏名		電話
	住所		
請求に係る自己情報の内容			
希望する開示の実施方法	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写し <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 郵送希望		
※請求者の確認方法	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
※代理権の確認方法	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他（ ）		

【本人請求の場合】
本人の氏名・住所等は記入不要

【代理人請求の場合】
本人の氏名・住所等を記入

お求めの公文書の内容を記入してください。

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」に印を記入してください。

※コピー代は白黒1枚10円、カラー1枚50円

記入例

(裏)

- 注
- 1 □のある欄は、該当する□内に☑印を記入してください。
 - 2 訂正を請求する場合は、自己情報の記載に誤りがあることを証明する書類を添付してください。
 - 3 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。
 - 4 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。
 - 5 遺族が請求する場合は、戸籍謄本その他遺族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。
 - 6 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。
 - 7 ※印の欄は、記入しないでください。