

様式第2号（第4条関係）

（表）  
保有個人情報開示請求書

請求する日 令和 〇 年 〇 月 〇〇 日

（実施機関）【開示請求を行う実施機関に〇印を付してください。委員会の場合は名称も記載してください。】

桶川市長 ・ 桶川市教育委員会  
委員会 ・ 監査委員

〇をしてください。（請求先が不明のときはお問い合わせください。）

（ふりがな） 〇〇〇 〇〇〇〇

氏名 〇〇 〇〇 請求する方の名前

住所又は居所

〒 363 - 〇〇〇〇 請求する方の住所と連絡先  
桶川市〇〇 〇丁目〇番〇号 Tel 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項の規定により、下記のとおり保有個人情報の開示を請求します。

記

1 開示を請求する保有個人情報（具体的に特定してください。）

例：「個人名」の住民票の写し交付申請書（令和〇年〇月〇日）  
例：「個人名」が令和〇年〇月から〇月までの間に診療及び調剤を受けた際のレセプト（〇〇〇病院及び〇〇薬局分）

2 求める開示の実施方法等（本欄の記載は任意です。）

ア又はイに〇印を付してください。アを選択した場合は、実施の方法及び希望日を記載してください。例：文書のコピーを市役所で受け取る場合

ア 事務所における開示の実施を希望する。  
<実施の方法>  閲覧  写しの交付  
 その他（ ）  
<実施の希望日> 令和〇 年 〇 月 〇〇 日 請求日から概ね  
イ 郵送等による写しの送付を希望する。 10～14日後

(裏)

3 手数料等

- (1) 開示請求に係る手数料は、無料です。
- (2) 写しの交付により保有個人情報の開示を受ける場合は、写しの作成及び送付に要する費用を負担してください。

4 本人確認等

例：開示を求める個人情報の本人が請求する場合

ア 開示請求者	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 法定代理人	<input type="checkbox"/> 任意代理人
イ 請求者本人確認書類	<b>顔写真なしの書類の場合は、2点以上必要です。</b>		
	<input checked="" 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"/> 在留カード、特別永住者証明書又は特別永住者証明書とみなされる外国人登録証明書		
	<input type="checkbox"/> その他( )		
	※請求書を送付して請求をする場合には、加えて住民票の写し等を添付してください。		
ウ 本人の状況等(法定代理人又は任意代理人が請求する場合にのみ記載してください。)			
(ア) 本人の状況	<input type="checkbox"/> 未成年者( 年 月 日生)		
	<input type="checkbox"/> 成年被後見人		
	<input type="checkbox"/> 任意代理人委任者		
	(ふりがな)		
(イ) 本人の氏名	_____		
(ウ) 本人の住所又は居所	_____		
エ 法定代理人が請求する場合、次のいずれかの書類を提示し、又は提出してください。			
	<input type="checkbox"/> 請求資格確認書類	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書
	<input type="checkbox"/> その他( )		
オ 任意代理人が請求する場合、次の書類を提出してください。			
	<input type="checkbox"/> 請求資格確認書類	<input type="checkbox"/> 委任状	<input type="checkbox"/> その他( )

以下には記載しないでください。

収 受 印	担当課收受印	担 当 部 課	決定期限
		電話番号	年 月 日
備 考		整理番号	

法定代理人又は任意代理人が請求する場合の記載例及び注意事項については、次ページ以降を御覧ください。

4 本人確認等 **例：開示を求める個人情報の本人の法定代理人が請求する場合**

ア	開示請求者	<input type="checkbox"/> 本人	<input checked="" type="checkbox"/> 法定代理人	<input type="checkbox"/> 任意代理人
イ	請求者本人確認書類	<b>顔写真なしの書類の場合は、2点以上必要です。</b>		
		<input checked="" 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"/> 在留カード、特別永住者証明書又は特別永住者証明書とみなされる外国人登録証明書		
		<input type="checkbox"/> その他( )		
		※請求書を送付して請求をする場合には、加えて住民票の写し等を添付してください。		
ウ	本人の状況等(法定代理人又は任意代理人が請求する場合にのみ記載してください。)			
	(ア) 本人の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 未成年者( <b>██○○</b> 年 <b>○</b> 月 <b>○○</b> 日生)		
		<input type="checkbox"/> 成年被後見人		
		<input type="checkbox"/> 任意代理人委任者		
	(ふりがな)	<b>○○○○ ○○○○</b>		
	(イ) 本人の氏名	<b>○○ ○○○</b>		
	(ウ) 本人の住所又は居所	<b>桶川市○○ ○丁目○番○号</b>		
エ	法定代理人が請求する場合、次のいずれかの書類を提示し、又は提出してください。			
	請求資格確認書類	<input checked="" type="checkbox"/> 戸籍謄本	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書	
		<input type="checkbox"/> その他( )		
オ	任意代理人が請求する場合、次の書類を提出してください。			
	請求資格確認書類	<input type="checkbox"/> 委任状	<input type="checkbox"/> その他( )	

**請求資格確認書類**

- ・ 本人が「**未成年者**」の場合⇒**戸籍謄本**又は**戸籍抄本**
- ・ 本人が「**成年被後見人**」の場合⇒**成年後見登記の登記事項証明書**又は**家庭裁判所の証明書**
- ・ 請求資格確認書類は、**請求日から30日以内に作成された原本**を提出してください。

**次ページ⇒任意代理人が請求する場合**

4 本人確認等 **例：開示を求める個人情報の本人の任意代理人が請求する場合**

ア	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
イ	請求者本人確認書類	<b>顔写真なしの書類の場合は、2点以上必要です。</b>		
	<input checked="" 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"/> 在留カード、特別永住者証明書又は特別永住者証明書とみなされる外国人登録証明書			
	<input type="checkbox"/> その他( )			
	※請求書を送付して請求をする場合には、加えて住民票の写し等を添付してください。			
ウ	本人の状況等(法定代理人又は任意代理人が請求する場合にのみ記載してください。)			
	(ア) 本人の状況	<input type="checkbox"/> 未成年者(      年      月      日生)		
		<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)	○○○○ ○○○○		
	(イ) 本人の氏名	○○○ ○○○		
	(ウ) 本人の住所又は居所	桶川市大字○○○○ ○○番地の○○		
エ	法定代理人が請求する場合、次のいずれかの書類を提示し、又は提出してください。			
	請求資格確認書類	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本		<input type="checkbox"/> 登記事項証明書
		<input type="checkbox"/> その他( )		
オ	任意代理人が請求する場合、次の書類を提出してください。			
	請求資格確認書類	<input checked="" type="checkbox"/> 委任状	<input checked="" type="checkbox"/> その他(保険証と介護保険証の写し)	

**請求資格確認書類**

・本人からの委任を受けた「任意代理人」が請求する場合、請求資格確認書類として、請求日から30日以内に作成された委任状と、次の書類のどちらか一方を提出してください。

- ① 委任者本人の**印鑑登録証明書**(委任状に委任者本人の実印を押印した場合)
- ② 委任者本人の**運転免許証、健康保険被保険者証、個人番号カード**等の写し  
(**顔写真なしの書類の場合は、2点以上必要です。**)

次ページ⇒委任状の様式

様式第27号（第4条関係）

委任状  
（開示請求用）

（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 保有個人情報の開示請求を行う権限
- 2 開示請求に係る事案を移送した旨の通知を受ける権限
- 3 開示決定等の期限を延長した旨の通知を受ける権限
- 4 開示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 開示請求に係る保有個人情報の全部又は一部を開示する旨の決定通知を受ける権限及び開示請求に係る保有個人情報の全部を開示しない旨の決定通知を受ける権限
- 6 開示の実施の方法その他政令で定める事項を申し出る権限及び開示の実施を受ける権限

令和 年 月 日

（委任者） 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ ⑩

連絡先電話番号 \_\_\_\_\_

※委任された事実を電話等により確認することがあります。

（注意事項）

この委任状は、代理人に委任しようとする方が作成してください。また、次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（開示請求をする日前30日以内に作成されたものに限り）を添付する。
- 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）等本人に対し一に限り発行される書類の複写物を添付する。