

保有個人情報開示請求書

年 月 日

守山市長 あて

請求者 住所または居所

電 話

氏 名

印

個人情報の保護に関する法律第77条第1項および守山市個人情報の保護に関する法律施行条例施行規則第11条の規定により、次のとおり保有個人情報の開示を請求します。

<p>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。)</p>	<p>別記のとおり</p>	
<p>開示の実施方法</p>	<p>■ 市の事務所における開示の実施を希望する。 1 実施方法 <input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 視聴 <input checked="" type="checkbox"/> 写しの交付 <input type="checkbox"/> その他 () 2 実施の希望日 () <input type="checkbox"/> 写しの送付を希望する。</p>	
<p>手数料等</p>	<p>開示に係る手数料は無料ですが、写しの作成および送付に係る実費は請求者の負担となります。</p>	
<p>請求者本人確認 等</p>	<p>開示請求者</p>	<p><input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人 <input type="checkbox"/> その他 () <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 また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、特別永住者証明書または特別永住者 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。</p>

別記様式第1号(第5条関係)

守山市介護保険要介護認定等に関する記録の開示請求内容書

下記のとおり個人情報の開示を請求します。なお、この開示によって知り得た情報は、請求目的以外の用途には使用しません。

記録の開示の対象となる被保険者	被保険者番号																	開示を希望する情報	<input type="checkbox"/> 訪問調査記録 概況調査 基本調査 中間評価項目得点表 特記事項 <input type="checkbox"/> 主治医意見書 <input type="checkbox"/> 事業対象者判定記録 基本チェックリスト アセスメントシート <input type="checkbox"/> 診療情報提供書 <input type="checkbox"/> その他()	開示の方法	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 ※有料 <input type="checkbox"/> 手渡し <input type="checkbox"/> 郵送等 ※要郵送費等
	フリガナ氏名																				
	生年月日	明・大・昭 年 月 日																			
	性別	男 ・ 女																			
	住所	守山市 TEL ()																			
	要介護認定等の有効期間	年 月 日から 年 月 日まで																			
開示の目的	<input type="checkbox"/> 介護サービス計画作成のため <input type="checkbox"/> その他 ()																				

※職員記入欄(請求者は記入不要)

受付	本人確認資料	開示の可否	開示年月日	費用
	マイナンバーカード ケアマネ証 運転免許証 被保険者証 ()	調査記録等 意見書等 拒否		コピー 円 郵送費等 円

合 議		
課長	参事・補佐	係長