

# 診療費請求内訳書（レセプト） の開示請求を行う皆様へ

労災事故により、診療費請求内訳書の写しを必要とする場合には、以下の点に御留意ください。

- ☑開示請求ができるのは、本人又は法定代理人のみです。
- ☑開示請求受付時に労働局が保有している診療費請求内訳書（※1）が開示対象行政文書となります。
- ☑書面による申請の場合は、1年度毎に300円の収入印紙が必要です。
- ☑開示請求から開示決定までに要する期間は、法令で30日間（※2）と決められています。

（※1）医療機関によっては、診療費請求内訳書が労働局に送付されるまで3か月程度要する場合がありますので、事前にお問い合わせください。

（※2）事案により、開示決定まで30日の延長が認められます。

また、開示決定後、閲覧又は写しの交付の申出をしていただく必要があります。写しの交付の場合、申出から1週間程度で診療費請求内訳書の写しが交付されます。

★保有個人情報開示請求書は、「<http://www.mhlw.go.jp/jouhou/hogo06/>」からダウンロードできます。（または、インターネットで「保有個人情報記事請求書」と「厚生労働省」を入力して検索してください。）

★保有個人情報開示請求書の書き方については、裏面の記載例を御参照ください。

お問い合わせ先・申請先：〒983-8585 宮城県仙台市宮城野区鉄砲町1  
宮城労働局総務部総務課  
電話 022-299-8833  
FAX 022-299-8846

## 保有個人情報開示請求書（記載例）

平成〇年〇月〇日

宮城労働局長 殿  
(行政機関の長)

(ふりがな) みやぎ たろう  
氏名 宮城 太郎

住所又は居所

〒〇〇〇-〇〇〇〇宮城県仙台市〇区〇町〇-〇 Tel.022 (〇〇) 〇〇

行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第58号）第13条第1項の規定に基づき、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（具体的に記載してください。）

事故日平成〇年〇月〇日の〇〇病院、〇〇病院に通院した際の平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日までの私の診療費請求内訳書（〇〇労働基準監督署認定）。

#### 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。

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> 平成 年 月 日  
イ 写しの送付を希望する。

#### 3 手数料

1年度分の診療報酬明細書について300円の収入印紙を貼ってください。(2年度分の場合は600円になります。)

手数料  
(1件300円)

ここに収入印紙を貼ってください。

(請求受付印)

#### 4 本人確認等

ア 開示請求者  本人  法定代理人  
イ 請求者本人確認書類  
 運転免許証  健康保険被保険者証  住民基本台帳カード（住所記載のあるもの）  
 在留カード、特別永住者証明書又はこれらの書類とみなされる外国人登録証明書  
 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を添付してください。  
ウ 本人の状況等（法定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  未成年者 ( 年 月 日生)  成年被後見人  
(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又は提出してください。  
請求資格確認書類  戸籍謄本（未成年者の場合）  登記事項証明書（成年被後見人の場合）  その他 ( )

郵送による請求の場合は要注意！