

開示・不開示の決定は原則として30日以内に行い、書面で通知します。
ただし、開示・不開示の審査に時間がかかり、30日以内の開示・不開示の決定が困難な場合は、延長することがあります。

保有個人情報開示請求書

令和 年 月 日

滋賀労働局長 殿

(ふりがな)
氏名 _____
住所 又は居所 _____
〒 _____

通知や連絡に必要なため正確に記載してください。連絡を行う場合もありますので、電話番号の記載もお願いします。

TEL () _____

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項の規定に基づき、下記のとおり保有個人情報の開示を請求します。

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 ○年○月○日に発生した労働災害に伴い、私が治療を受けた県内の全ての病院・薬局からの診療費請求内訳書（○年○月○日から最新のものまで全て。）

*** 請求する個人情報が特定できるよう、具体的に記載してください**

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○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> _____ 年 _____ 月 _____ 日
イ 写しの送付を希望する。

手数料は1件につき300円です。請求する文書が年度毎等の管理で複数ある場合は、その件数分の手数料が必要となりますので、不明な場合はお問い合わせください。収入印紙は、郵便局で購入できます。

3 手数料

手 数 料	ここに収入印紙を貼ってください。	(請求受付印)
-------	------------------	---------

本人確認等

ア 開示請求者 本人 法定代理人 任意代理人

イ 請求者本人確認書類
 運転免許証 健康保険被保険者証
 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）
 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
 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 未成年者 (_____ 年 _____ 月 _____ 日生) 成年被後見人
 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。
請求資格確認書類 戸籍謄本 登記事項証明書 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 委任状 その他 (_____)

郵送の場合は、
運転免許証等のコピーと住民票が必要です。

任意代理人による開示請求の場合

- 任意代理人自身に係る氏名及び現住所が記載された本人確認書類
- 郵送の場合は、任意代理人自身の住民票の写しも必要（窓口来所の場合は不要）
- 委任状（コピー不可）（ただし、開示等請求の前30日以内に作成されたものに限り）委任者の印は実印
- 下記のいずれかの書類
 - ①委任者の実印により押印した上で印鑑登録証明書（ただし、開示請求の前30日以内に作成されたものに限り）
 - ②委任者の運転免許証、個人番号カード等委任者本人の書類の写し