

開示請求書の記載の仕方

滋賀労働局長宛にしてください

<標準様式第1号①> 開示請求書

通知や連絡に必要なため正しく記載してください。法定代理人が請求される場合には、法定代理人の氏名等を記載してください。

保有個人情報開示請求書

平成〇年〇月〇日

滋賀労働局長 殿
(行政機関の長)

請求する個人情報が特定できるように、具体的に記載してください

(ふりがな) 氏名 〇 〇 〇 〇
住所又は居所 〒 123-4567 〇〇市〇〇町1-2-3 TEL 000 (111) 2222

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。）

平成23年8月12日に発生した労働災害に伴い、私が治療を受けた全ての病院、薬局からの診療費請求内訳書。（平成23年8月から最新のものまで全て。）

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> 開覧 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。

1件の請求につき300円分の収入印紙を貼ってください。

開示の実施方法や開示を受ける希望日がある場合に記載してください。

3 手数料

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 外国人登録証明書 住民基本台帳カード
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は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 登記事項証明書 その他（ ）

運転免許証、健康保険被保険者証などの、本人が確認できる書類が必要です
郵送により請求する場合は、本人確認書類の写しと、あわせて住民票の写し又は外国人登録原票の写しを提出してください