

個人情報開示請求書

年 月 日

北播磨総合医療センター企業団

企業長様

(請求者) 住所 〒 _____

氏名 _____

電話番号 (_____) _____

北播磨総合医療センター企業団個人情報保護条例第15条第1項の規定により、次のとおり個人情報の開示を請求します。

1	請求する個人情報の件名又は内容	(個人情報が特定できるよう、具体的に記入すること。)	
2	請求の目的		
3	代理人が開示の請求をしようとする場合における代理人の別	<input type="checkbox"/> 法定代理人 (<input type="checkbox"/> 本人が未成年者 <input type="checkbox"/> 本人が成年被後見人) <input type="checkbox"/> 本人の委任による代理人 (個人番号を含む個人情報に限る。)	
4	本人	氏名	_____
		生年月日	_____年 _____月 _____日
		住所	_____
		電話番号	(_____) _____
5	希望する開示区分	(文書・図画・写真) <input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 (電磁的記録) <input type="checkbox"/> 印刷物として出力したものの閲覧 <input type="checkbox"/> 印刷物として出力したものの交付 <input type="checkbox"/> 視聴 <input type="checkbox"/> 複製物	
本人等確認		<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他 (_____) <input type="checkbox"/> 代理人 (_____)	
受付年月日 _____年 _____月 _____日		決定期限 _____年 _____月 _____日	請求番号 _____
所管部署 _____			
備考 (個人情報の内容: _____)			

備考1 太線内の各欄に必要事項を記入してください。
 2 3及び5の欄は、該当する区分にレ点を付けてください。
 3 3及び4の欄は、代理請求の場合にのみ御記入ください。
 4 請求の際には、本人であることを証する書類を、また、代理人による請求の場合は、代理人本人であることを証する書類のほか、その資格を証する書類を提出又は提示してください。