

## 個人情報開示請求書

年 月 日

葉山町長 様

(ふりがな)  
氏名 \_\_\_\_\_  
住所又は居所  
〒 \_\_\_\_\_  
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、次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。）

--

### 2 求める開示の実施方法等（本欄の記載は任意です。）

（１）又（２）に○印を付してください。

※（１）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。

<p>（１） 事務所における開示の実施を希望する。 ＜実施の方法＞ <input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 <input type="checkbox"/> その他 ( ) ＜実施の希望日＞ 年 月 日</p> <p>（２） 写しの送付を希望する。</p>
---

### 3 本人確認等

<p>（１） 開示請求者 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人</p>
<p>（２） 請求者本人確認書類 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険の資格確認書 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> その他 ( ) ※ 請求書を送付して請求をする場合には、30 日以内に作成された住民票の写しも添付してください。</p>

<p>(3) 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。)</p> <p>ア 本人の状況 <input type="checkbox"/>未成年者( 年 月 日生) <input type="checkbox"/>成年被後見人  <input type="checkbox"/> 任意代理人委任者  (ふりがな)</p> <p>イ <u>本人の氏名</u></p> <p>ウ <u>本人の住所又は居所</u></p>
<p>(4) 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。</p> <p><b>請求資格確認書類</b> <input type="checkbox"/>戸籍謄本 <input type="checkbox"/>登記事項証明書 <input type="checkbox"/>その他 ( )</p> <p>※ 法定代理の資格を証明する書類は、開示請求をする日前 30 日以内に作成されたものに限りです。</p> <p>※ 代理人が法人である場合は、上記の書類に加え、実際に窓口で請求する方が当該法人を代表する者であることを証明する書類又は当該法人の職員であることを証明する書類を提出又は提示してください。</p>
<p>(5) 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。</p> <p><b>請求資格確認書類</b> <input type="checkbox"/>委任状 <input type="checkbox"/>その他 ( )</p> <p>※ 委任状は、委任者本人が押印したもので、開示請求をする日前 30 日以内に作成されたものに限りです。</p> <p>※ <u>当該委任状には、①又は②の添付をしてください。</u></p> <p>① 委任者の実印を押印した上で、その実印に係る印鑑登録証明書(開示請求をする日前 30 日以内に作成されたものに限りです。)を添付する。</p> <p>② 委任者の運転免許証、個人番号カード等本人に対し一に限り発行される書類の写しを添付する。</p>

(備考)

- 1 本人確認書類として個人番号カードの写しを提出する場合は、表面(個人番号の記載がない面)のみを複写してください。  
なお、住民票の写しに個人番号の記載がある場合も、当該個人番号を黒く塗り潰してください。
- 2 本人確認書類として健康保険の資格確認書の写しを提出する場合は、保険者番号及び被保険者等記号・番号を黒く塗り潰してください。