

様式第2号

保有個人情報開示請求書

年 月 日

(実施機関) 宛て

(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項の規定により、  
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。)

ア、イ又はウに○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> <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
イ 写しの送付を希望する。

### 3 本人確認等

ア 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
イ 請求者本人確認書類 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 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） <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、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 <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) (イ) 本人の氏名 _____ (ウ) 本人の住所又は居所 〒 _____ Tel ( )
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 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他（ ）

# 記載例

## 様式第2号

情報を保有する実施機関を記入してください。  
対象となる実施機関は、町長、教育委員会、選挙  
管理委員会、監査委員、農業委員会、固定資産評  
価審査委員会、水道事業及び下水道事業です。

情報開示請求書

令和〇〇年〇月〇日

(実施機関) 宛て

(ふりがな) 〇〇 〇〇

氏名 〇〇 〇〇

法人の場合・・・(〇〇〇株式会社 代表取締役 〇〇〇〇)

住所又は居所

県外の場合は、都道府県から記入し  
てください。

〒〇〇〇-〇〇〇〇 上三川町しらさぎ〇丁目〇番地

TEL 〇〇〇〇 (〇〇) 〇〇〇〇

法人の場合・・・(担当者の所属・氏名・内線番号)

迅速かつ確実に連絡の取れる番号を  
記入してください。

〇〇部〇〇課 〇〇 〇〇 内線〇〇

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項の規定により、  
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(具体的に特定してください。)

〇〇〇〇に関する文書

※記入に関してご不明な点がございましたら、総務課行政係までお問い合わせください。  
(TEL 0285-56-9116)

#### 2 求める開示の実施方法等(本欄の記載は任意です。)

ア、イ又はウ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> 年 月 日

イ 写しの送付を希望する。

郵送による開示請求の場合は、開示請求書とともに写しを郵送してください。

3 本人確認等

ア	開示請求者	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 法定代理人	<input type="checkbox"/> 任意代理人
イ	請求者本人確認書類			
	<input checked="" type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証		
	<input type="checkbox"/> 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）			
	<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、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	<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）			
	(イ) 本人の氏名	_____		
	(ウ) 本人の住所又は居所	〒 _____		
	Tel	（ ）		
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	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 委任状	<input type="checkbox"/> その他（ ）	