様式第１号

# 保有個人情報開示請求書

年　　月　　日

地方公務員災害補償基金理事長　　殿
（大阪府支部扱い）

氏名（ふりがな）

住所又は居所
〒

TEL　　（　　）

地方公務員災害補償基金の保有する個人情報の保護に関する規程第15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（具体的に特定してください。）

| |
|---|
| |

２　求める開示の実施の方法等　　（本欄の記載は任意です。）

ア又はイに○印を付してください。アを選択された場合は、その具体的な方法等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。<br>＜実施の方法＞　①　閲覧　　②　写しの交付　　③　その他（　　）<br>＜実施の希望日＞ |
| イ　写しの送付を希望する。 |

３　開示請求手数料（１件３００円。電子情報処理組織を使用する場合にあっては、１件２００円。）の支払方法

ア又はイに○印を付してください。

| | |
|---|---|
| ア　窓口における現金納付<br>イ　指定金融機関への振込納付（この場合、振込領収書の写しを添付してください。） | （受付印） |

## 4　本人確認等

該当する番号に○印を付してください。

ア　開示請求者

①　本人　　②　法定代理人　　③　委任を受けた代理人

イ　開示請求者本人確認書類

①　運転免許証　　②　個人番号カード（住所記載のある面）

③　在留カード、特別永住者証明書

④　その他（　　）

※請求書を送付又は電子情報処理組織を使用して請求する場合には、以下に御留意ください。

住民票の写しを添付（電子情報処理組織を使用して請求する場合には、別途送付。）してください。

ウ　本人の状況等（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

①　未成年者（　　年　　月　　日生）　②　成年被後見人

（イ）　本人の氏名（ふりがな）

（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（請求資格確認書類）を提示又は提出してください。

①　戸籍謄本　　②　登記事項証明書　　③　その他（　　）

※請求書を電子情報処理組織を使用して請求する場合には、別途送付。

オ　委任を受けた代理人が請求する場合、次の書類を提示又は提出してください。

（ア）　本人が署名捺印した委任状及び印鑑登録証明書（請求書を電子情報処理組織を使用して請求する場合には、別途送付。）

（イ）　本人確認書類（次のいずれかの写し）

①　運転免許証　　②　個人番号カード（住所記載のある面）

③　在留カード、特別永住者証明書

④　その他（　　）