

様式第 1 号

保有個人情報開示請求書

年 月 日

茨城県河内町長 様

氏名 (ふりがな) _____

住所又は居所 _____

電話番号 _____

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、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。）

アからウのいずれかに○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（ ） 〈実施希望日〉 年 月 日
イ	電子情報処理組織を使用した開示を希望する。
ウ	写しの送付を希望する。

3 手数料

河内町個人情報保護法施行条例施行規則に定める額による。

4 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(住所の記載のあるもの) <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する場合は、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のみ記載してください。 ア 本人の状況 <input type="checkbox"/> 未成年(年 月 日生) <input type="checkbox"/> 成年被後見人 イ 本人の氏名 _____ ウ 本人の住所又は居所 _____
エ	法定代理人請求の場合	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	任意代理人請求の場合	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()