

保有個人情報開示請求書

年 月 日

(宛先)

実施機関 名古屋市長

請求者 〒

住所又は居所

ふりがな
氏 名

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、次のとおり保有個人情報の開示を請求します。

1 請求に係る保有個人情報を特定するために必要な事項

次の対象者の要介護認定に係る要介護度と認定期間の一覧

氏名： _____ (_____ 年 _____ 月 _____ 日生)

住所： _____

2
本人確認等

(1) 開示請求者

☐本人 ☐法定代理人 ☐任意代理人

(2) 請求者の本人確認書類

☐運転免許証 ☐個人番号カード
☐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
☐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。

(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。)
ア 本人の状況 ☐未成年者 (_____ 年 _____ 月 _____ 日生) ☐成年被後見人
☐任意代理人委任者
イ 本人のふりがな氏名
ウ 本人の住所又は居所

(4) 代理人の請求資格確認書類

(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 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。
☐戸籍謄本 ☐登記事項証明書 ☐その他 (_____)
イ 任意代理人が請求する場合、次の書類を提示し、又は提出してください。
☐委任状 ☐その他 (_____)

3 希望する開示の実施方法
※任意記載

(1) ア又はイに○印をつけてください。アを選択した場合には、実施の方法等についても記載してください。
ア 窓口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 ☐視聴・聴取
(実施希望日) ☐開示決定日以降 ☐ _____ 年 _____ 月 _____ 日
イ 郵送による写しの交付を希望する。
(2) 電磁的記録媒体による写しの交付 ☐希望する ☐希望しない
※保有個人情報が電磁的記録で記録されている場合に限りです。

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

問い合わせ先 市民情報センター TEL052-972-3153 (直通)

★要介護認定に関する保有個人情報開示請求時の注意事項

- ①開示請求できるのは名古屋市で要介護認定を受けた分のものに限りです。
②情報には保存年限があります。情報の保存年限については事前に次の
＜連絡先＞へお問合せください。
＜連絡先＞名古屋市健康福祉局介護保険課 TEL：052-750-7881

番号 第 一 号

書

令和〇年〇〇月〇〇日

記入した日

(宛先)
実施機関 名古屋市長

請求者 〒 〇〇〇-〇〇〇〇

住所又は居所 名古屋市〇〇区〇〇町〇〇丁目〇〇番〇〇号

ふりがな まるはち はなこ
氏 名 丸八 花子

電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

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項の規定に基づき、次の
とおり保有個人情報の開示を請求します。

住所、氏名は対象者が最後に名古屋
市にみえた際の住所及び氏名
をご記入ください。

次の対象者の要介護認定に係る要介護度と認定期間の一覧
氏名： 丸八 花子（昭和〇年〇〇月〇〇日生）
住所： 〇区〇〇町〇丁目〇〇番地

(1) 開示請求者 ☒ 本人 ☐ 法定代理人 ☐ 任意代理人

(2) 請求者の本人確認書類 ☒ 運転免許証 ☐ 個人番号カード
☐ 在留カード、特別永住者証明書又は特別永住者
☒ その他（ 住民票の写し ）
※請求書を送付して請求をする場合には、加
さい。

「要介護度と有効期間の一覧」に
より分かる事項は、①申請日②申
請区分③認定日④要介護度⑤有効
期間です。

「開示請求者」の欄は「本人」
を選択し、同封する本人確認書
類（コピー）に☒を入れてくだ
さい。なお、住民票の写しは原
本（区役所から交付されるその
もの。30 日以内に作成された
もの）の提出が必要です。

（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 ☐ 未成年者（ 年 月 日生） ☐ 成年被後見人
☐ 任意代理人委任者

イ 本人のふりがな氏名

ウ 本人の住所又は居所

（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 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。

☐ 戸籍謄本 ☐ 登記事項証明書 ☐ その他（ ）

イ 任意代理人が請求する場合、次の書類を提示し、又は提出してください。

☐ 委任状 ☐ その他（ ）

3 希望する開示

(1) ア又はイに○印をつけてください。アを選択した場合には、実施の方法等についても
記載してください。

☒ ア 窓口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 ☐ 視聴・聴取

(実施希望日) ☒ 開示決定日以降 ☐ 年 月 日

イ 郵送による写しの交付を希望する。

(2) 電磁的記録媒体による写しの交付 ☐ 希望する ☒ 希望しない

※保有個人情報に電磁的記録で記録されている場合に限りです。

は、日本産業規格 A 4 とする。

問い合わせ先 市民情報センター Tel052-972-3153（直通）

希望する開示の実施方法は、で
きる限り記載してください。窓
口での受け取りを希望する場
合は、特に受け取りを希望する日
がなければ「開示決定日以降」
を選択してください。
なお希望日等を記載していただ
いた場合でも、ご希望に沿えな
い場合があります。

★要介護認定に関する保有個人情報開示請求時の注意事項

- ①開示請求できるのは名古屋市で要介護認定を受けた分のものに限りです。
②情報には保存年限があります。情報の保存年限については事前に次の
＜連絡先＞へお問合せください。
＜連絡先＞名古屋市健康福祉局介護保険課 TEL：052-750-7881

番号 第 一 号

書

令和〇年〇〇月〇〇日

記入した日

(宛先)
実施機関 名古屋市長

請求者 〒 〇〇〇-〇〇〇〇

住所又は居所 名古屋市〇〇区〇〇町〇〇丁目〇〇番〇〇号

ふりがな まるはち はなこ
氏 名 丸八 花子

電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

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項の規定に基づき、次の
とおり保有個人情報の開示を請求します。

請求者から見て本人（未成年者、成年被後見人及び委任者）
の対象となる住所及び氏名をご
記入ください。

住所及び氏名は対象者が最後に
名古屋市にみえた際のものをご
記入ください。

次の対象者の要介護認定に係る要介護度と認定期間の一覧

氏名： 丸八 太郎 （ 昭和〇年〇〇月〇〇日生）

住所： 〇区〇〇町〇丁目〇〇番地

☒ 本人 ☐ 法定代理人 ☐ 任意代理人☒ 運転免許証 ☐ 個人番号カード☐ 在留カード、特別永住者証明書又は特別永住者カード☒ その他（ 住民票の写し ）

※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。

（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 ☐ 未成年者（ 年 月 日生） ☐ 成年被後見人☒ 任意代理人委任状

イ 本人の氏名 丸八 太郎

ウ 本人の住所又は居所 〇区〇〇町〇丁目〇〇番地

（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 法定代理人が請求する場合、次の書類を添付してください。

☐ 戸籍謄本 ☐ 登記事項証明書 ☐ その他（ ）

イ 任意代理人が請求する場合、次の書類を提示し、又は提出してください。

☒ 委任状 ☐ その他（ ）

(1) ア又はイに○印をつけてください。アを選択した場合には、実施の方法等についても
記載してください。

ア 窓口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 ☐ 視聴・聴取(実施希望日) ☐ 開示決定日以降 ☐ 年 月 日☒ 郵送による写しの交付を希望する。(2) 電磁的記録媒体による写しの交付 ☐ 希望する ☒ 希望しない

※保有 개인정보가電磁的記録で記録されている場合に限りです。

は、日本産業規格A4とする。

問い合わせ先 市民情報センター Tel052-972-3153（直通）

「開示請求者」の欄は代理人の
種類によって「法定代理人」又
は「任意代理人」を選択し、同
封する本人確認書類（コピー）
に☒を入れてください。なお、
住民票の写しは原本（区役所か
ら交付されるそのもの。30日
以内に作成されたもの）の提出
が必要です。

希望する開示の実施方法は、で
きる限り記載してください。窓
口での受け取りを希望する場
合は、特に受け取りを希望する日
がなければ「開示決定日以降」
を選択してください。
なお希望日等を記載していただ
いた場合でも、ご希望に沿えな
い場合があります。

「要介護度と有効期間の一覧」に
より分かる事項は、①申請日②申
請区分③認定日④要介護度⑤有効
期間です。

本人の氏名及び住所等は現在のものをご記入ください。

代理人であることが分かる書類は開示請求日より30日以内のもの
を原本でご用意ください。添付書類もご確認ください。