

(オモテ)

様式第2号 (第2条関係)

保有個人情報開示請求書

令和〇年〇〇月〇〇日

草加八潮消防組合管理者 宛て

郵便番号	340-0012
住所	埼玉県草加市神明二丁目2番2号
氏名	●● ●●
電話番号	048-924-2112

個人情報の保護に関する法律第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。)

私に関する令和〇年〇〇月〇〇日の救急活動記録票

2 求める開示の実施方法等 (本欄の記載は任意です。)

ア又はイ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> 開示される書類が整った日以降の日
 年 月 日
イ 写しの送付を希望する。

(ウラ)

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 _____			
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（ ）			
所管課：	電話：	所管課收受印	総務課收受印
備考			