

保有個人情報開示請求書

全国健康保険協会

年 月 日

____ 支部長 殿

ふりがな
氏 名 _____ 生年月日 _____ 年 月 日

住所: 〒 _____
Tel (_____) _____

連絡先: (連絡先が上記の本人以外の場合は、代理人の氏名・生年月日・住所・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33条第1項に基づき、下記のとおり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 開示を請求する保有個人情報の特定を行うための事項

被保険者の記号・番号				氏名		
—						
1.被保険者	2.被扶養者	性別	男	女	生年月日	年 月 日生
※被保険者の記号・番号が不明の場合のみ勤務先を記入してください		名 称 : _____				
		所 在 地 : _____				

3 求める開示の実施の方法等(この欄の記入は任意です。)
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入してください。

ア 支部における開示の実施を希望する。
 <実施の方法> ① 閲覧 ② 写しの交付

イ 写しの送付を希望する。(特定記録で送付いたします。郵送料は開示請求される方のご負担となります。必要な切手の額は後日お知らせいたします。)

協会使用欄

※開示を郵送で希望する場合は、加えて住民票が必要です

ア	開示請求者	☐ 本人	☐ 法定代理人	☐ 任意代理人
イ	開示対象者本人の本人確認書類(いずれか1つ)			
	☐ 資格確認書(協会システムで確認)	☐ 運転免許証		
	☐ 資格確認書(写し)	☐ 在留カード		
	☐ マイナンバーカード	☐ その他()		
ウ	本人以外の方が請求する場合の追加確認書類			
	(ア) 法定代理人の場合			
	☐ 法定代理人本人の本人確認書類()			
	☐ 法定代理人であることの確認書類			
	戸籍謄本・登記事項証明書・その他()			
	(イ) 任意代理人の場合			
	☐ 任意代理人本人の本人確認書類()			
	☐ 開示対象者本人からの委任状			
	☐ 委任状に押印された委任者本人の印鑑登録証明書			

受付年月日

1 「氏名」、「生年月日」、「住所」

本人の氏名、生年月日及び住所を記入してください。ここに記載された氏名及び住所により開示決定通知等を行うことになりますので、正確に記入してください。

また、連絡を行う際に必要になりますので、電話番号も記入してください。

2 「開示を請求する保有個人情報」

開示を請求する保有個人情報が記載されている文書の名称など、開示請求する保有個人情報を特定できるような情報を具体的に記入してください。

3 「開示を請求する保有個人情報の特定を行うための事項」

開示請求を行う保有個人情報を特定するための事項（資格確認書等に記載されている記号・番号、氏名等）を記入してください。

4 「求める開示の実施方法等」

開示を受ける場合の開示の実施の方法（全国健康保険協会窓口における開示の実施の方法、写しの送付）について、希望がありましたら記入してください。なお、希望する方法に対応できない場合がありますのでご注意ください。開示の実施の方法等については、開示決定後に提出していただく「保有個人情報開示の実施方法等申出書」により、別途申し出ることできます。

5 手数料の納付について

保有個人情報の開示を請求する場合には、保有個人情報が記録されている法人文書1件につき、300円を納付する必要があります。手数料は、納付書により納付してください。また、納付いただいた手数料は、いかなる場合も返還いたしません。

6 本人確認書類等

(1) 窓口に来所して開示請求書を提出する場合

本人確認のため、運転免許証、資格確認書、在留カード、マイナンバーカード等の氏名・生年月日・住所が記載されている書類を提示・提出してください。どのような書類が本人確認書類に当たるのか分からない場合や、本人確認書類の提出ができない場合は、事前に窓口へご相談ください。

(2) 郵送で開示請求書を提出する場合

(1)に掲げる書類に併せて、住民票（開示請求の前30日以内に作成されたものに限ります。）を提出してください。

(3) 法定代理人による開示請求の場合

本人及び法定代理人自身に係る(1)に掲げる書類に併せて、戸籍謄本その他法定代理人であることを証明する書類（開示請求の前30日以内に作成されたものに限ります。）を提出してください。

(4) 任意代理人による開示請求の場合

委任者本人及び任意代理人自身に係る(1)に掲げる書類に併せて、委任者本人からの委任状と、委任状に押印された委任者本人の印鑑登録証明書（開示請求の前30日以内に作成されたものに限ります。）を提出してください。

委任者本人の本人確認書類は、委任状とともに提出された印鑑登録証明書と兼ねることとなりますので、その他の書類の提出は必要ございません。

保有個人情報開示請求書記入例

様式第1—1号

<健康保険>

保有個人情報開示請求書

〇年〇月〇日

全国健康保険協会

① 〇〇 支部長 殿

ふりがな けんぽ たろう

② 氏名 健保 太郎 生年月日 昭和50年3月5日

住所: 〒105-0000

東京都港区〇〇 1-0 △マンション TEL 03-××××××

③ 連絡先: (連絡先が上記の本人以外の場合は、代理人の氏名・生年月日・住所・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33条第1項に基づき、下記のとおり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。)

④ 令和〇年〇月分 傷病手当金支給申請書

2 開示を請求する保有個人情報の特定を行うための事項

⑤ 被保険者の記号・番号				氏名	健保 太郎
×	×	×	—	×	×
①被保険者	②被扶養者	性別	(男)女	生年月日	昭和50年3月5日 生
※被保険者の記号・番号が不明の場合のみ勤務先を記入してください				名 称 :	
				所 在 地 :	

3 求める開示の実施の方法等(この欄の記入は任意です。)

ア又はイに〇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入してください。

ア 支部における開示の実施を希望する。
<実施の方法> ① 閲覧 ② 写しの交付

⑥ イ 写しの送付を希望する (特定記録で送付いたします。郵送料は開示請求される方のご負担となります。必要な切手の額は後日お知らせいたします。)

【開示請求に必要な書類】

請求者	開示請求に必要な書類	
ご本人(①)	☐ ①の本人確認書類	☐ ①の住民票(開示請求書を郵送で提出する場合)
法定代理人(②)	☐ ①の本人確認書類 ☐ ②の本人確認書類	☐ 戸籍謄本等 ☐ ②の住民票(開示請求書を郵送で提出する場合)
任意代理人(③)	☐ ①の本人確認書類(※) ☐ ③の本人確認書類 ☐ 委任状	☐ ①の印鑑登録証明書 ☐ ③の住民票(開示請求書を郵送で提出する場合)

(※)任意代理人が開示請求する場合の委任者本人の本人確認書類は、委任状とともに提出される印鑑登録証明書をもって本人確認書類と兼ねるものとする。

①開示請求書の申し出を行う支部名を記入してください。

②開示請求されるご本人様の氏名、生年月日及び住所を記入してください。ここに記載された氏名及び住所により開示決定通知等を行うこととなりますので、正確に記入してください。また、連絡を行う際に必要となりますので、電話番号も記入してください。

③ご本人様以外の方が請求する場合は、代理人の方の氏名、生年月日、住所及び電話番号を記入してください。

④開示を請求する保有個人情報が記録されている文書の名称など、開示請求する保有個人情報を特定できるような情報を具体的に記入してください。

⑤開示請求を行う保有個人情報を特定するための事項(被保険者の記号・番号、氏名、被保険者であるか、被扶養者であるかの別、性別、生年月日)を記入してください。

⑥開示を受ける場合の開示の実施方法について、ご希望がありましたら記入してください。なお、希望する方法に対応できない場合がありますので、ご了承ください。また、開示の実施方法については、開示決定後にご提出いただく「保有個人情報開示の実施方法等申出書」により、別途申し出ることもできます。