

# 個人情報開示請求書

令和 年 月 日

(開示請求する実施機関名)  
(あて先)

(請求者) 〒 \_\_\_\_\_  
住 所

氏 名

連絡先 (電話番号)  
\_\_\_\_\_

宇都宮市個人情報保護条例第14条第1項の規定により、次のとおり個人情報の開示を請求します。

開示請求する個人情報の記録の名称又は内容	(個人情報の名称又は知りたいと思う事項をできるだけ具体的に記入してください。)
開示の実施の方法 (該当する番号を○で囲んだ上で、□にレ印を付けてください。)	1 文書, 図画又は写真: <input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 2 マイクロフィルム以外のフィルム: <input type="checkbox"/> 視聴 3 マイクロフィルム: <input type="checkbox"/> 視聴 <input type="checkbox"/> 用紙に出力したものの閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 4 電磁的記録: <input type="checkbox"/> 専用機器による閲覧 <input type="checkbox"/> 専用機器による視聴 <input type="checkbox"/> 専用機器による聴取 <input type="checkbox"/> 複製物の交付 <input type="checkbox"/> 用紙に出力したものの閲覧 <input type="checkbox"/> 用紙に出力したものの交付 <input type="checkbox"/> 光ディスクに複写したものの交付 ※電磁的記録につきましては、技術的な事情により希望した方法による開示を実施することができないことがあります。
開示請求理由	※個人情報の特定のため、この欄の記入にもご協力ください。

代理人による請求の場合は、次の欄にも記入してください。

代理人の氏名及び住所	住 所 : _____ 氏 名 : _____ 電話番号: _____
請求者との関係	<input type="checkbox"/> 未成年者又は成年被後見人 <input type="checkbox"/> 病気その他やむを得ない理由 <input type="checkbox"/> 本人の委任による代理人 (特定個人情報の開示請求に限る。)

- (注) 1 請求の際は、請求者自身であることを証明するために必要な書類 (運転免許証等) を提示してください。  
 2 法定代理人による場合は、代理人自身であることを証明する書類のほか、請求者の法定代理人であることを証明する書類 (戸籍謄本等) を提示してください。  
 3 任意代理人による場合は、代理人自身であることを証明する書類のほか、委任状を提示してください。

請求者及び代理人の本人確認欄	1 運転免許証 2 旅券 3 健康保険被保険者証 4 その他 ( )
代理人確認欄	1 戸籍謄本 2 住民票 3 委任状 4 その他 ( )
処理状況	1 即時開示 ( <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> 文書) 2 後日決定 受付
件 名	
所属年度	年度   補正の有・無: 期間 ( )
所 管 課	電話番号

# 個人情報開示請求書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

(開示請求する実施機関名)

(あて先) 宇都宮市長

※ 他の実施機関への請求は、「宇都宮市長」を「消防長」「上下水道事業管理者」「教育委員会」「選挙管理委員会」「監査委員」「農業委員会」「公平委員会」「固定資産評価審査委員会」「議会」と書き換えてください。

(請求者) 〒〇〇〇-〇〇〇〇

住所

宇都宮市〇〇〇〇町〇〇〇〇番地

氏名

〇 〇 〇 〇

連絡先(電話番号)

〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

宇都宮市個人情報保護条例第14条第1項の規定により、次のとおり個人情報の開示を請求します。

開示請求する個人情報の記録の名称又は内容	(個人情報の名称又は知りたいと思う事項をできるだけ具体的に記入してください。) <b>・対象文書を特定するために必要な事項ですので、必要な情報について明確かつ具体的に記載してください。</b> <b>・記入に関して不明な点がありましたら、行政経営課法務グループ(632-2046)にお問い合わせください。</b>
開示の実施の方法(該当する番号を○で囲んだ上で、□にレ印を付けてください。)	① 文書、図画又は写真： <input type="checkbox"/> 閲覧 <input checked="" type="checkbox"/> 写しの交付 2 マイクロフィルム以外のフィルム： <input type="checkbox"/> 視聴 3 マイクロフィルム： <input type="checkbox"/> 視聴 <input type="checkbox"/> 用紙に出力したものの閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 4 電磁的記録： <input type="checkbox"/> 専用機器による閲覧 <input type="checkbox"/> 専用機器による視聴 <input type="checkbox"/> 専用機器による聴取 <input type="checkbox"/> 複製物の交付 <input type="checkbox"/> 用紙に出力したものの閲覧 <input type="checkbox"/> 用紙に出力したものの交付 <input type="checkbox"/> 光ディスクに複写したものの交付 ※電磁的記録につきましては、技術的な事情により希望した方法による開示を実施することができないことがあります。
開示請求理由	※個人情報の特定のため、この欄の記入にもご協力ください。

代理人による請求の場合は、次の欄にも記入してください。

代理人の氏名及び住所	住所： 氏名： 電話番号：
請求者との関係	<input type="checkbox"/> 未成年者又は成年被後見人 <input type="checkbox"/> 病気その他やむを得ない理由 <input type="checkbox"/> 本人の委任による代理人(特定個人情報の開示請求に限る。)

- (注) 1 請求の際は、請求者自身であることを証明するために必要な書類(運転免許証等)を提示してください。  
 2 法定代理人による場合は、代理人自身であることを証明する書類のほか、請求者の法定代理人であることを証明する書類(戸籍謄本等)を提示してください。  
 3 任意代理人による場合は、代理人自身であることを証明する書類のほか、委任状を提示してください。

請求者及び代理人の本人確認欄	1 運転免許証 2 旅券 3 健康保険被保険者証 4 その他 ( )
代理人確認欄	1 戸籍謄本 2 住民票 3 委任状 4 その他 ( )
処理状況	1 即時開示(□口頭 □文書) 2 後日決定 受付
件名	
所属年度	年度 補正の有・無：期間 ( )
所管課	電話番号