

様式第2号（第5条関係）

（表）

長野市保有個人情報開示請求書

2024年 月 日

（宛先） 長野市総務部総務課文書情報管理室

ふりがな

氏名

住所又は居所

〒

連絡先（電話）

個人情報の保護に関する法律第77条第1項の規定により、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。）

新型コロナウイルスワクチンの予診票一式（接種回数分すべての予診票）

- 2 求める開示の実施方法等

ア、イ又はウに○印をしてください。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 行政資料コーナーにおける開示の実施を希望する。

<実施の方> 写しの交付

<実施の希望日> 2024年 月 日

イ 写しの送付を希望する。

ウ 電磁的記録に係る記録媒体の送付を希望する。

(裏)

3 本人確認等

ア 開示請求をする者 <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には、上記のいずれかの書類の写しに加えて、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、次の書類を提示し、又は提出してください。 請求資格確認書類 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他（ ）