

(様式1)

年 月 日提出

保有個人データ（診療報酬明細書等以外）開示請求書

法政大学健康保険組合理事長殿

請求者 氏名 _____
 生年月日 _____ 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28条第1項に基づき、次のとおり保有個人データの開示を請求します。

開示請求に係る 個人情報の内容		
※ 対象となる個人情報を特定するため、具体的に記入して下さい。		
開示希望方法の区分		1. 閲覧 2. 写しの交付（窓口） 3. 写しの交付（郵送）
請求者の区分		1. 本人 2. 法定代理人 3. 任意代理人
法定代理人・ 任意代理人が 請求する場合	本人との 続柄	
	本人の 氏名	
	本人の 生年月日	年 月 日 生
	本人の 住所等	〒 _____ 電話番号 () - _____

<手数料>

- ※ 保有個人データ（診療報酬明細書等以外）開示請求書 1 件につき手数料 300 円です。
- ※ 開示請求文書 A4 サイズで 1 枚につき 10 円の費用がかかります。
- ※ 郵送による交付を希望される方は、別途、郵送料がかかります。

(裏面)

※以下の各欄は記入する必要がありません。

A 依頼者の本人確認書類	1. 運転免許証 2. 健康保険被保険者証 3. 船員保険被保険者証 4. 国民健康保険被保険者証 5. 共済組合員証 6. 外国人登録証明書 7. 住民基本台帳カード 8. 旅券 (パスポート) 9. 年金手帳 (年金証書) 10. 共済年金証書 11. 恩給証書 12. その他 ()
-----------------	---

B 法定代理人の確認書類	1. 戸籍謄本 (抄本) 2. 住民票 3. 登記事項証明書 4. 家庭裁判所の証明書 5. その他 ()
-----------------	---

C 任意代理人の確認書類	1. 被保険者又は被扶養者本人の署名・押印のある「委任状」 2. 委任状に押印された印の印鑑登録証明書
-----------------	--

Cの書類は2点とも必要。

ご記入いただいた個人情報は、「法政大学健康保険組合が保有する個人情報の利用目的の公表について」に記載された目的以外には使用いたしません。