

(様式3－1)

年 月 日
文 書 番 号

様

法政大学健康保険組合理事長

印

保有個人データ（診療報酬明細書等以外）開示決定通知書

年 月 日付で開示請求（依頼）のありました保有個人データについて、次のとおり開示することを決定しましたので、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第32条第1項に基づき通知します。

開示請求（依頼） に係る個人情報の 内容	
開 示 の 日 時	年 月 日 午前 時 分 午後
開 示 の 場 所	
開示できる方法	☐ 閲 覧 ☐ 写しの交付（窓口） ☐ 写しの交付（郵送）
閲 覧 及 び 窓 口 交 付 の と き に 必 要 な も の	1)本人又は代理人であることを明らかにする書類等 2)この通知書
担 当	法政大学健康保険組合 (TEL 03-3264-9595)
備 考	

この決定に対してご質問等がある場合は、担当までお問い合わせ下さい。

<窓口交付から郵送交付に変更する場合>

※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。