常務理事	事務長	部 長	課 長	課長代理	係 長	主任	係 員

保有個人データ(診療報酬明細書以外)開示等請求書

令和　　年　　月　　日

東京都土木建築健康保険組合理事長　殿

請 求 者
(あなた)

〔氏 名〕＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

〔住 所〕＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

〔電 話〕　　(　　)＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)に基づき、貴組合の保有個人データについて、次のとおり請求します。

<table>
<tr><td>請求の種類
(○で囲んでください。)</td><td colspan="8">1. 開示　　2. 訂正等　　3. 利用停止等</td></tr>
<tr><td>請求が開示の場合は
希望する開示の方法
(○で囲んでください。)</td><td colspan="8">1. 閲　覧　　4. 証明書の交付(窓口)
2. 写しの交付(窓口)　　5. 証明書の交付(郵送)
3. 写しの交付(郵送)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">保有個人データ
開示等の対象者</td><td>被保険者等の
記号・番号</td><td colspan="2">－</td><td>続 柄</td><td colspan="4">(本人、妻等)</td></tr>
<tr><td>氏 名</td><td colspan="2"></td><td>生 年
月 日</td><td>5：昭
7：平
9：令</td><td>年</td><td>月</td><td>日</td></tr>
<tr><td>開示請求者
(○で囲んでください。)</td><td colspan="8">1. 本人　　2. 法定代理人　　3. 任意代理人</td></tr>
<tr><td>開示対象者の
本人確認書類
(いずれか1つの写し)</td><td colspan="8">☐ 資格確認書　☐ 健康保険被保険者証　☐ 運転免許証
☐ 在留カード　☐ 旅券(パスポート)　☐ マイナンバーカード
☐ その他(　　)</td></tr>
<tr><td rowspan="3">開示対象者本人
以外が請求する場合
の追加確認書類</td><td colspan="8">開示請求者の本人確認書類、および下記のいずれかの書類を添付してください。</td></tr>
<tr><td>法定代理人の場合</td><td colspan="7">☐ 戸籍謄本　☐ 登記事項証明書　☐ その他(　　)</td></tr>
<tr><td>任意代理人の場合</td><td colspan="7">☐ 開示対象者からの委任状及び委任者の印鑑登録証明書</td></tr>
<tr><td>請求の内容

下記について具体的にご記入ください
(1. いつの
2. どなたの(複数の場合)
3. どの保有個人情報)</td><td colspan="8"></td></tr>
<tr><td>備　考</td><td colspan="8"></td></tr>
</table>

組合受付印

※ 開示対象者が複数名の場合は、「保有個人データ開示等の対象者」欄に記入した方以外の対象者を「請求の内容」欄に記入してください。本人確認資料は全員分を添付してください。

東京都土木建築健康保険組合