

留萌市介護保険要介護認定に係る個人情報開示請求書

留 萌 市 長 様 令和 年 月 日

請求者 住所

電話 ( ) -

請求者 氏名 印

被保険者本人との関係 ( )

【 開 示 要 件 】

1. 被保険者本人の申請による開示請求

個人情報の種類 [ 調査票 ・ 主治医意見書 ・ その他 ( ) ]  
用途 [ ]

2. 被保険者本人以外の申請による開示請求

個人情報の種類 [ 調査票 ・ 主治医意見書 ・ その他 ( ) ]  
用途 [ ]

(1) 被保険者本人の同意のあるとき

私は、私自身の要介護認定に係る個人情報の（目的外利用・外部提供）に同意します。

平成 年 月 日

被保険者本人住所

被保険者本人氏名 印

(2) 個人の生命、身体、健康又は財産を保護するため、緊急を要するとき。

その理由

---

---

---

---

---

備 考

1. 介護支援課では、当該請求を受理した日から起算して2週間以内に当該請求を認めるかどうかを決定し、速やかに請求者に通知します。
2. 個人情報の開示に係る手数料は、無料です。
3. 請求時に申請者の身分を証明する者の提示が必要となります。  
※ 運転免許証等の顔写真入りのものであれば1種、それ以外（被保険者証等）であれば2種必要となります。
4. 主治医意見書の開示を請求する場合、記載した医師本人の同意が確認できる書類の添付が必要となります。
5. この個人情報開示請求に係る決定（承認・非承認）に不服がある場合は、行政不服審査法による不服申立てをすることができます。