

請求者が本人以外の場合（特別養護老人ホーム入所申込による場合）の記入例
※ 印鑑は、本人分と請求者分が必要です。請求者の身分を証明するものが必要です。

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 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

窓口にお越しの方
など請求される方の
住所、電話番号、氏
名、被保険者との続
柄を記入し、押印し
てください。

請求者 住所 留萌市〇〇町〇〇丁目〇〇番地

電話 () 42 - 〇〇〇〇

請求者 氏名 〇 〇 〇 〇

被保険者本人との関係 (長 男)

【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 [

「個人情報の種類」は、必要な書類を囲んでください。

「用途」は、必要とする理由を記入してください。

※ 下記は、施設入所の場合の例。

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 [特別養護老人ホーム入所申込のため]

(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。

令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

必ず、ご本人の
住所、氏名、を
記入し、押印し
てください。

被保険者本人住所 留萌市〇〇町〇〇丁目〇〇番地

被保険者本人氏名 〇 〇 〇 〇 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（被保険者本人の捺印）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。

※「主治医意見書」が
必要な場合