

【記入例1】本人からの開示請求

様式第1号（第14条関係）

保有個人情報開示請求書

元号、西暦どちらでも結構です。  
(例) 令和〇〇年、20××年

〇〇年 4月 2日

(宛先)

埼玉県知事

宛先は提出先によって異なります。  
(例) 教育局の課・県立学校→教育委員会  
企業局の課・所→公営企業管理者

(ふりがな) さいたま たろう  
氏名 埼玉太郎

住所又は居所  
〒330-XXXX

さいたま市浦和区高砂〇—〇—〇  
電話 048 (000) 0000

個人情報の保護に関する法律第76条第1項の規定により、次のとおり保有個人情報の開示を請求します。

開示請求に係る保有個人情報（具体的に記載してください。）	令和〇年〇月に、私が〇〇〇〇に関し△△課に相談した内容の分かるもの
------------------------------	-----------------------------------

(注) 代理人が請求する場合は、次の欄を記載してください。

代理人の種別 〔該当する箇所の□内にレ印を付してください。〕	<input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人	
本人の状況等	(ふりがな) 本人の氏名	
	本人の生年月日	年 月 日生
	本人の住所又は居所及び連絡先	電話 ( )
	本人の状況 〔該当する箇所の□内にレ印を付してください。〕	<input type="checkbox"/> 未成年者 <input type="checkbox"/> 成年被後見人 <input type="checkbox"/> 任意代理人委任者

(注) 次の欄の記載は任意です。

<p>求める開示の実施の方法</p> <p>(開示の実施の方法に希望するものがあれば、□内にレ印を付してください。)</p>	<p>1 文書又は図画の場合</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 閲覧</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 写し (複写機により用紙に複写したもの) の交付 (<input checked="" type="checkbox"/> 送付を希望)</p> <p><input type="checkbox"/> 写し (スキャナにより読み取ってできた電磁的記録を電磁的記録媒体に複写したもの) の交付 (<input type="checkbox"/> 送付を希望)</p> <p>2 電磁的記録の場合</p> <p><input type="checkbox"/> 用紙に出力したものの閲覧</p> <p><input type="checkbox"/> 用紙に出力したものの交付 (<input type="checkbox"/> 送付を希望)</p> <p><input type="checkbox"/> 専用機器により再生したものの閲覧、聴取又は視聴</p> <p><input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体に複写したものの交付 (<input type="checkbox"/> 送付を希望)</p>
<p>開示の実施の希望日</p>	<p>令和〇〇 ( 2 0 × × ) 年 4 月 2 5 日</p>

(注) 次の欄は実施機関が記入しますので、記載しないでください。

<p>請求者本人確認書類</p> <p>(代理人が請求する場合は代理人の本人確認書類)</p>	<p><input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証</p> <p><input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ( )</p>
<p>法定代理人が請求する場合の請求資格確認書類</p>	<p><input type="checkbox"/> その他 ( )</p>
<p>任意代理人が請求する場合の請求資格確認書類</p>	<p><input type="checkbox"/> 委任状 (次の書類の添付を求めること。)</p> <p>(<input type="checkbox"/> 委任状に押印された委任者の実印の印鑑登録証明書)</p> <p><input type="checkbox"/> 本人の運転免許証の写し</p> <p><input type="checkbox"/> 本人の個人番号カードの写し</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ( )</p>
<p>担当課所</p>	<p>電話番号</p>
<p>備考</p>	

(注) 代理人による請求の場合、別途本人に確認を行う場合があります。