

○福井県後期高齢者医療広域連合個人情報の保護に関する法律施行細則

〔 令和5年4月1日  
規則第3号 〕

（趣旨）

第1条 この規則は、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号。以下「法」という。）、個人情報の保護に関する法律施行令（平成15年政令第507号。以下「政令」という。）及び福井県後期高齢者医療広域連合個人情報の保護に関する法律施行条例（令和5年条例第2号。以下「条例」という。）の施行に関し、広域連合長が行う個人情報の保護に関する事務について必要な事項を定めるものとする。

（保有個人情報開示請求書）

第2条 条例第3条に規定する開示請求書は、保有個人情報開示請求書（様式第1号）によるものとする。

（保有個人情報の開示決定通知書等）

第3条 法第82条第1項の書面は、保有個人情報の開示決定通知書（様式第2号）とする。

2 法第82条第2項の書面は、保有個人情報の開示をしない旨の決定通知書（様式第3号）とする。

（保有個人情報開示決定等期限延長通知書）

第4条 条例第5条第2項の書面は、保有個人情報開示決定等期限延長通知書（様式第4号）とする。

（保有個人情報開示決定等期限特例延長通知書）

第5条 条例第6条の書面は、保有個人情報開示決定等期限特例延長通知書（様式第5号）とする。

（第三者意見照会書等）

第6条 法第86条第1項の規定による通知は、第三者意見照会書（法第86条第1項適用）（様式第6号）により行うものとする。

2 法第86条第2項の書面は、第三者意見照会書（法第86条第2項適用）（様式第7号）とする。

3 法第86条第1項又は第2項の意見書は、第三者開示決定等意見書（様式第8号）とする。

4 法第86条第3項の書面は、反対意見書に係る保有個人情報の開示決定通知書（様式第9号）とする。

（電磁的記録の開示の方法）

第7条 法第87条第1項の行政機関等が定める方法は、次の各号に掲げる電磁的記録の区分に応じ、当該各号に定める方法とする。

(1) 広域連合長が保有する機器及びプログラム（電子計算機に対する指令であって、一の結果を得ることができるよう組み合わされたものをいう。次号において同じ。）を用いて用紙に出力することができる電磁的記録 当該電磁的記録を用紙に出力したもの又は当該用紙を複製したものの閲覧又は交付

(2) 広域連合長が保有する機器及びプログラムを用いて再生することができる電磁的記録 当該電磁的記録又は当該電磁的記録を複製したものを再生したもの

の閲覧、聴取又は視聴

2 前項の規定にかかわらず、電磁的記録を磁気ディスク、光ディスクその他これらに準ずる記録用の媒体に複製して交付することが容易である場合は、当該電磁的記録の開示は、当該電磁的記録を複製したものの交付により行うことができる。

3 前項の規定による電磁的記録を複製したものの交付は、当該電磁的記録の全部を開示する場合に限り行うものとする。

（保有個人情報の開示の実施方法等申出書）

第8条 政令第26条第1項の書面は、保有個人情報の開示の実施方法等申出書（様式第10号）とする。

（写しの交付部数）

第9条 法第87条の規定により保有個人情報の開示を行う場合において、保有個人情報が記録された地方公共団体等行政文書の写しを交付するときの交付部数は、開示請求1件につき1部とする。

（費用負担）

第10条 条例第7条ただし書の地方公共団体等行政文書の写しの作成に要する費用は、別表のとおりとする。

2 条例第7条ただし書の地方公共団体等行政文書の写しの送付に要する費用は、当該写しの送付に係る郵送料に相当する額とする。

3 前2項の費用は、前納とする。ただし、広域連合長が特別の理由があると認めるときは、この限りでない。

（写しの送付に要する費用の納付の方法）

第11条 政令第28条第4項の地方公共団体の規則で定める方法は、納付書により納付する方法とする。

（保有個人情報訂正請求書）

第12条 条例第8条に規定する訂正請求書は、保有個人情報訂正請求書（様式第11号）によるものとする。

（保有個人情報の訂正決定通知書等）

第13条 法第93条第1項の書面は、保有個人情報の訂正決定通知書（様式第12号）とする。

2 法第93条第2項の書面は、保有個人情報の訂正をしない旨の決定通知書（様式第13号）とする。

（保有個人情報訂正決定等期限延長通知書）

第14条 法第94条第2項の書面は、保有個人情報訂正決定等期限延長通知書（様式第14号）とする。

（保有個人情報訂正決定等期限特例延長通知書）

第15条 法第95条の書面は、保有個人情報訂正決定等期限特例延長通知書（様式第15号）とする。

（保有個人情報提供先への訂正決定通知書）

第16条 法第97条の書面は、保有個人情報提供先への訂正決定通知書（様式第16号）とする。

（保有個人情報利用停止請求書）

第17条 条例第9条に規定する利用停止請求書は、保有個人情報利用停止請求書（様式第17号）によるものとする。

（保有個人情報の利用停止決定通知書等）

第18条 法第101条第1項の書面は、保有個人情報の利用停止決定通知書（様式第18号）とする。

2 法第101条第2項の書面は、保有個人情報の利用停止をしない旨の決定通知書（様式第19号）とする。

（保有個人情報利用停止決定等期限延長通知書）

第19条 法第102条第2項の書面は、保有個人情報利用停止決定等期限延長通知書（様式第20号）とする。

（保有個人情報利用停止決定等期限特例延長通知書）

第20条 法第103条の書面は、保有個人情報利用停止決定等期限特例延長通知書（様式第21号）とする。

（審査会に諮問をした旨の通知書）

第21条 法第105条第3項において準用する同条第2項の規定による通知は、審査会に諮問をした旨の通知書（様式第22号）により行うものとする。

附 則

（施行期日）

1 この規則は、令和5年4月1日から施行する。

（福井県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例施行規則の廃止）

2 福井県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例施行規則（平成19年規則第13号）は、廃止する。

別表（第10条関係）

文書及び図画	複写機により複写したもの（白黒）	1枚につき10円
	複写機により複写したもの（カラー）	1枚につき20円
	その他の方法により作成したもの	当該作成に要する費用
電磁的記録	印刷物として出力したもの（白黒）	1枚につき10円
	印刷物として出力したもの（カラー）	1枚につき20円
	フレキシブルディスクに複写したもの	フレキシブルディスク1枚につき30円
	光ディスクに複写したもの	光ディスク1枚につき70円
	その他の方法により作成したもの	当該作成に要する費用

## 備考

- 1 文書及び図画を複写機により複写し、又は印刷物として出力する場合は、日本産業規格A列3番（以下「A3判」という。）の大きさ以内の大きさの用紙を用いるものとし、これを超える大きさの用紙を用いたときは、A3判の大きさの用紙を用いた場合に必要となる枚数に換算（整数倍）して算定する。
- 2 文書及び図画を複写機により複写し、又は印刷物として出力する場合で、用紙の両面に複写し、又は印刷物として出力するときは、片面を1枚として枚数を算定する。
- 3 事業者へ委託して地方公共団体等行政文書の写しを作成した場合における当該写しの作成に要する費用の額は、この表の規定にかかわらず、当該委託に係る地方公共団体等行政文書の写しの作成に要した費用に相当する額とする。

様式第1号（第2条関係）

整理番号

保有個人情報開示請求書

(実施機関) あて

所管課受理	個人情報窓口受理
-------	----------

年 月 日

(ふりがな)

氏名 \_\_\_\_\_

住所又は居所

〒

\_\_\_\_\_ TEL ( ) \_\_\_\_\_

個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第77条第1項の規定により、下記のとおり保有個人情報の開示を請求します。

記

1 開示を請求する保有個人情報（具体的に特定してください。）

2 求める開示の実施方法等（本欄の記載は任意です。）

ア又はイに○印を付してください。アを選択した場合は、実施の方法及び希望日を記載してください。

ア 事務所における開示の実施を希望する。  
 <実施の方法>  閲覧  写しの交付  その他 ( \_\_\_\_\_ )  
 <実施の希望日> \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

イ 写しの送付を希望する。

3 本人確認等

ア 開示請求者  本人  法定代理人  任意代理人

イ 請求者本人確認書類  
 運転免許証  健康保険被保険者証  個人番号カード  
 在留カード、特別永住者証明書又は特別永住者証明書とみなされる外国人登録証明書  
 その他 ( \_\_\_\_\_ )  
 ※請求書を送付して請求をする場合には、加えて住民票の写し等を添付してください。

ウ 本人の状況等（法定代理人又は任意代理人が請求する場合にのみ記載してください。）  
 (ア) 本人の状況  未成年者 ( \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生)  成年被後見人  
 任意代理人委任者  
 (ふりがな)  
 (イ) 本人の氏名 \_\_\_\_\_  
 (ウ) 本人の住所又は居所 \_\_\_\_\_

エ 法定代理人が請求する場合、次のいずれかの書類を提示し、又は提出してください。  
 請求資格確認書類  戸籍謄本  登記事項証明書  その他 ( \_\_\_\_\_ )

オ 任意代理人が請求する場合、次の書類を提出してください。  
 請求資格確認書類  委任状  その他 ( \_\_\_\_\_ )

（説明）

#### 1 「氏名」、「住所又は居所」

本人の氏名（旧姓も可）及び住所又は居所を記載してください。ここに記載された氏名及び住所又は居所により開示決定通知等を行うこととなりますので、正確に記載してください。また、連絡を行う際に必要となりますので、電話番号も記載してください。

なお、法定代理人又は任意代理人（以下「代理人」という。）による開示請求の場合には、代理人の氏名、住所又は居所及び電話番号を記載してください。

#### 2 「開示を請求する保有個人情報」

開示を請求する保有個人情報が記録されている行政文書等や個人情報ファイルの名称など、開示請求する保有個人情報を特定できるような情報を具体的に記載してください。

#### 3 「求める開示の実施方法等」

開示を受ける場合の開示の実施の方法（事務所における開示の実施の方法、事務所における開示を希望する場合の希望日又は写しの送付）について、希望がありましたら記載してください。なお、希望する方法に対応できない場合があります。

開示の実施の方法等については、開示決定後に提出していただく「保有個人情報開示実施申出書」により、別途申し出ることもできます。

#### 4 本人確認書類等

##### (1) 来所による開示請求の場合

来所して開示請求をする場合、本人確認のため、個人情報の保護に関する法律施行令第22条に規定する運転免許証、健康保険の被保険者証、個人番号カード（ただし個人番号通知カードは不可）、在留カード、特別永住者証明書又は特別永住者証明書とみなされる外国人登録証明書等の住所・氏名が記載されている書類を提示し、又は提出してください。どのような書類が本人確認書類に当たるのか分からない場合や、これらの本人確認書類の提示又は提出ができない場合は、福井県後期高齢者医療広域連合総務課（TEL 0776-54-6330）に事前に相談してください。

##### (2) 送付による開示請求の場合

保有個人情報開示請求書を送付して保有個人情報の開示請求をする場合には、（1）の本人確認書類を複写機により複写したものに併せて、住民票の写し（原本のこと。ただし、開示請求の前30日以内に作成されたものに限り。）を提出してください。その複写物による提出は認められません。住民票の写しが提出できない場合は、福井県後期高齢者医療広域連合総務課（TEL 0776-54-6330）に事前に相談してください。

なお、個人番号カードを複写機により複写したものを提出する場合は、表面のみ複写し、住民票の写しについては、個人番号の記載がある場合、当該個人番号を黒塗りしてください。また、被保険者証を複写機により複写したものを提出する場合は、保険者番号及び被保険者等記号・番号を黒塗りにしてください。

##### (3) 代理人による開示請求の場合

「本人の状況等」欄は、代理人による開示請求の場合にのみ記載してください。必要な記載事項は、保有個人情報の本人の状況、氏名及び本人の住所又は居所です。

代理人のうち、法定代理人が開示請求をする場合には、戸籍謄本、戸籍抄本、成年後見登記の登記事項証明書その他法定代理人であることを証明する書類（ただし、開示請求の前30日以内に作成されたものに限り。）を提示し、又は提出してください。なお、戸籍謄本その他法定代理人であることを証明する書類は、市町村等が発行する公文書であり、その複写物による提示又は提出は認められません。代理人のうち、任意代理人が開示請求をする場合には、委任状その他その資格を証明する書類（ただし、開示請求の前30日以内に作成されたものに限り。）を提出してください。ただし、委任状については、①委任者の実印により押印した上で印鑑登録証明書（ただし、開示請求の前30日以内に作成されたものに限り。）を添付するか又は②委任者の運転免許証、個人番号カード（ただし個人番号通知カードは不可）等本人に対し一に限り発行される書類の写しを併せて提出してください。なお、委任状は、その複写物による提出は認められません。

様式第2号（第3条関係）

第 号  
年 月 日

様

（実施機関）

印

### 保有個人情報の開示決定通知書

年 月 日付けで開示請求のあった保有個人情報については、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第82条第1項の規定により、下記のとおり開示することに決定したので通知します。

記

1 開示する保有個人情報（ 全部開示 ・ 部分開示 ）

--

2 不開示とした部分とその理由

--

※ この決定に不服がある場合は、行政不服審査法（平成26年法律第68号）の規定により、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、広域連合長に対して審査請求をすることができます（なお、決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、決定があった日の翌日から起算して1年を経過した場合には審査請求をすることができなくなります。）。

また、この決定の取消しを求める訴訟を提起する場合は、行政事件訴訟法（昭和37年法律第139号）の規定により、この決定があったことを知った日から6か月以内に、福井県後期高齢者医療広域連合を被告として、福井地方裁判所に処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、決定があったことを知った日から6か月以内であっても、決定の日から1年を経過した場合には処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

3 開示する保有個人情報の利用目的

--

4 開示の実施の方法等（同封の説明事項をお読みください。）

(1) 開示の実施の方法等
(2) 事務所における開示を実施することができる日時及び場所 期間： 月 日から 月 日まで（土・日曜、祝日を除く。） 時間： 場所：
(3) 写しの送付を希望する場合の準備日数、送付に要する費用（見込額）

<本件連絡先>  
所管課：  
電 話：  
F A X：  
e-mail：

様式第3号（第3条関係）

第 号  
年 月 日

様

（実施機関）



### 保有個人情報の開示をしない旨の決定通知書

年 月 日付けで開示請求のあった保有個人情報については、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第82条第2項の規定により、下記のとおり全部を開示しないことに決定したので通知します。

#### 記

開示請求に係る保有個人情報の名称等	
開示をしないこととした理由	

※ この決定に不服がある場合は、行政不服審査法（平成26年法律第68号）の規定により、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、広域連合長に対して審査請求をすることができます（なお、決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、決定があった日の翌日から起算して1年を経過した場合には審査請求をすることができなくなります。）。

また、この決定の取消しを求める訴訟を提起する場合は、行政事件訴訟法（昭和37年法律第139号）の規定により、この決定があったことを知った日から6か月以内に、福井県後期高齢者医療広域連合を被告として、福井地方裁判所に処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、決定があったことを知った日から6か月以内であっても、決定の日から1年を経過した場合には処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

<本件連絡先>

所管課:

電 話:

F A X:

e-mail:

様式第4号（第4条関係）

第 号  
年 月 日

様

（実施機関）

印

### 保有個人情報開示決定等期限延長通知書

年 月 日付けで開示請求のあった保有個人情報については、福井県後期高齢者医療広域連合個人情報保護に関する法律施行条例（令和5年条例第2号）第5条第2項の規定により、下記のとおり開示決定等の期限を延長することとしましたので通知します。

#### 記

開示請求に係る保有個人情報の名称等	
延長後の期間	日（開示決定等期限 年 月 日）
延長の理由	

<本件連絡先>

所管課:

電話:

FAX:

e-mail:

様式第5号（第5条関係）

第 号  
年 月 日

様

（実施機関）



### 保有個人情報開示決定等期限特例延長通知書

年 月 日付けで開示請求のあった保有個人情報については、福井県後期高齢者医療広域連合個人情報の保護に関する法律施行条例（令和5年条例第2号）第6条の規定により、下記のとおり開示決定等の期限を延長することとしましたので通知します。

記

開示請求に係る保有個人情報の名称等	
条例第6条の規定（開示決定等の期限の特例）を適用する理由	
残りの保有個人情報について開示決定等をする期限	（ 年 月 日までに可能な部分について開示決定等を行い、残りの部分については、次に掲載する期限までに開示決定等を行う予定です。） 年 月 日

<本件連絡先>  
所管課：  
電 話：  
F A X：  
e-mail：

様式第6号（第6条関係）

第 号  
年 月 日

様

（実施機関）



**第三者意見照会書（法第86条第1項適用）**

（あなた、貴社等）に関する情報が含まれている保有個人情報について、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第77条第1項の規定による開示請求があり、当該保有個人情報について開示決定等を行う際の参考とするため、同法第86条第1項の規定に基づき、御意見を伺うこととしました。

つきましては、お手数ですが、当該保有個人情報を開示することにつき御意見があるときは、同封した「第三者開示決定等意見書」を提出していただきますようお願いいたします。

なお、提出期限までに意見書の提出がない場合には、特に御意見がないものとして取り扱わせていただきます。

記

開示請求に係る保有個人情報の名称等	
開示請求の年月日	年 月 日
開示請求に係る保有個人情報に含まれている（あなた、貴社等）に関する情報の内容	
意見書の提出先	（所管課）  （連絡先）
意見書の提出期限	年 月 日

<本件連絡先>  
所管課：  
電 話：  
F A X：  
e-mail：

様式第7号（第6条関係）

第 号  
年 月 日

様

（実施機関）



### 第三者意見照会書（法第86条第2項適用）

（あなた、貴社等）に関する情報が含まれている保有個人情報について、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第77条第1項の規定による開示請求があり、当該保有個人情報について開示決定等を行う際の参考とするため、同法第86条第2項の規定に基づき、御意見を伺うこととしました。

つきましては、お手数ですが、当該保有個人情報を開示することにつき御意見があるときは、同封した「第三者開示決定等意見書」を提出していただきますようお願いいたします。

なお、提出期限までに意見書の提出がない場合には、特に御意見がないものとして取り扱わせていただきます。

記

開示請求に係る保有個人情報の名称等	
開示請求の年月日	年 月 日
法第86条第2項第1号又は第2号の規定の適用区分及びその理由	適用区分 <input type="checkbox"/> 第1号 <input type="checkbox"/> 第2号 (適用理由)
開示請求に係る保有個人情報に含まれている（あなた、貴社等）に関する情報の内容	
意見書の提出先	(所管課) (連絡先)
意見書の提出期限	年 月 日

<本件連絡先>  
所管課:  
電 話:  
F A X:  
e-mail:

様式第8号（第6条関係）

### 第三者開示決定等意見書

年 月 日

（実施機関） あて

（ふりがな）

氏名又は名称 \_\_\_\_\_

（法人その他の団体にあつては、その団体の代表者名）

住所又は居所 \_\_\_\_\_

（法人その他の団体にあつては、その主たる事務所の所在地）

年 月 日付けで照会のあつた保有個人情報の開示について、下記のとおり意見を提出します。

#### 記

開示請求に係る保有個人情報の名称等	
開示についての御意見	<input type="checkbox"/> 保有個人情報を開示されることについて支障がない。 <input type="checkbox"/> 保有個人情報を開示されることについて支障がある。  (1) 支障（不利益）がある部分  (2) 支障（不利益）の具体的理由
連絡先	

様式第9号（第6条関係）

第 号  
年 月 日

様

（実施機関）



### 反対意見書に係る保有個人情報の開示決定通知書

（あなた、貴社等）から 年 月 日付で「第三者開示決定等意見書」の提出がありました保有個人情報については、下記のとおり開示決定しましたので、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第86条第3項の規定により通知します。

#### 記

開示請求に係る保有個人情報の名称等	
開示することとした理由	
開示決定をした日	年 月 日
開示を実施する日	年 月 日

※ この決定に不服がある場合は、行政不服審査法（平成26年法律第68号）の規定により、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、広域連合長に対して審査請求をすることができます（なお、決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、決定があった日の翌日から起算して1年を経過した場合には審査請求をすることができなくなります。）。

また、この決定の取消しを求める訴訟を提起する場合は、行政事件訴訟法（昭和37年法律第139号）の規定により、この決定があったことを知った日から6か月以内に、福井県後期高齢者医療広域連合を被告として、福井地方裁判所に処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、決定があったことを知った日から6か月以内であっても、決定の日から1年を経過した場合には処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

<本件連絡先>

所管課：  
電 話：  
F A X：  
e-mail：

様式第10号（第8条関係）

保有個人情報の開示の実施方法等申出書

年 月 日

（実施機関） あて

（ふりがな）

氏名 \_\_\_\_\_

住所又は居所  
〒

\_\_\_\_\_ TEL ( ) \_\_\_\_\_

個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第87条第3項の規定に基づき、下記のとおり申出をします。

記

1 保有個人情報開示決定通知書の番号等

文書番号：

日 付：

2 求める開示の実施方法

開示請求に係る保有個人情報の名称等	実施の方法	
	(1) 閲覧	① 全部 ② 一部 ( )
	(2) 複写したものの交付	① 全部 ② 一部 ( )
	(3) その他 ( )	① 全部 ② 一部 ( )

3 開示の実施を希望する日

\*保有個人情報の開示決定通知書に記載されている日時から希望の日時を選択してください。

年 月 日 時 分

4 「写しの送付」の希望の有無

( 有 ・ 無 )

\*写しの送付を希望される場合には、別途送付に要する費用が必要になります。後日、写しの作成及び送付に要する費用を納付するための納付書をお送りします。

（説明）

## 1 開示の実施の方法等

開示の実施の方法等については、同封の「保有個人情報の開示決定通知書（以下「開示通知書」という。）」を受け取った日から30日以内に、「保有個人情報の開示の実施方法等申出書」により開示の実施の申出を行ってください。

開示の実施の方法は、開示通知書の4（1）「開示の実施の方法等」に記載されている方法から自由に選択できます。

事務所における開示の実施を選択される場合は、開示通知書の4（2）「事務所における開示を実施することができる日時及び場所」に記載されている日時から、希望の日時を選択してください。記載された日時に都合がよいものがない場合は、下記「3 本件連絡先」まで連絡してください。なお、開示の実施の準備を行う必要がありますので、「保有個人情報の開示の実施方法等申出書」は開示を受ける希望日の3日前には当方に届くように提出願います。

また、写しの送付を希望される場合は、この申出書によりその旨を申し出てください。なお、この場合は、別途、送付に要する費用負担が必要となります。

## 2 開示の実施について

(1) 事務所における開示の実施を選択され、その旨この申出書により申し出られた場合は、開示を受ける当日、事務所に来られる際に、開示通知書をお持ちください。

(2) 写しの送付を希望された場合は、後日、写しの作成及び送付に要する費用を納付するための納付書をお送りします。写しの送付は原則、簡易書留郵便にて送付します。

## 3 提出先又は本件連絡先

申出書の提出及び開示の実施方法等、審査請求の方法等についてご不明な点がございましたら、下記担当までお問合せください。

所管課：福井県後期高齢者医療広域連合総務課

電 話：0776-54-6330

F A X：0776-52-5720

e-mail：info@fukui.kouiki.lg.jp

様式第11号（第12条関係）

整理番号

保有個人情報訂正請求書

（実施機関） あて

所管課受理	個人情報窓口受理
-------	----------

年 月 日

（ふりがな）

氏名 \_\_\_\_\_

住所又は居所  
〒 \_\_\_\_\_

TEL ( ) \_\_\_\_\_

個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第91条第1項の規定に基づき、下記のとおり保有個人情報の訂正を請求します。

記

訂正請求に係る保有個人情報の開示を受けた日	年 月 日
開示決定に基づき開示を受けた保有個人情報	開示決定通知書の文書番号： 日付： 年 月 日 開示決定に基づき開示を受けた保有個人情報の名称等
訂正請求の趣旨及び理由	(趣旨)  (理由)

1	訂正請求者 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人
2	請求者本人確認書類 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 在留カード、特別永住者証明書又は特別永住者証明書とみなされる外国人登録証明書 <input type="checkbox"/> その他 ( ) ※ 請求書を送付して請求する場合には、加えて住民票の写し等を添付してください。
3	<b>本人の状況等（法定代理人又は任意代理人が請求する場合にのみ記載してください。）</b> ア 本人の状況 <input type="checkbox"/> 未成年者（ 年 月 日生） <input type="checkbox"/> 成年被後見人 <input type="checkbox"/> 任意代理人委任者 （ふりがな） イ 本人の氏名 _____ ウ 本人の住所又は居所 _____
4	法定代理人が請求する場合、次のいずれかの書類を提示し、又は提出してください。 請求資格確認書類 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他 ( )
5	任意代理人が請求する場合、次の書類を提出してください。 請求資格確認書類 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他 ( )

（説明）

## 1 「氏名」「住所又は居所」

本人の氏名及び住所又は居所を記載してください。ここに記載された氏名及び住所又は居所により訂正決定通知等を行うこととなりますので、正確に記入してください。

また、連絡を行う際に必要となりますので、電話番号も記載してください。

なお、法定代理人又は任意代理人（以下「代理人」という。）による訂正請求の場合には、代理人の氏名、住所又は居所及び電話番号を記載してください。

## 2 「訂正請求に係る保有個人情報の開示を受けた日」

3①及び②に掲げる保有個人情報の開示の実施を受けた日を記載してください。

## 3 「開示決定に基づき開示を受けた保有個人情報」

「開示決定に基づき開示を受けた保有個人情報」の名称を記載してください。なお、本法により保有個人情報の訂正請求ができるのは次に掲げるものです。

- ① 開示決定に基づき開示を受けた保有個人情報（個人情報の保護に関する法律（以下「法」という。）第90条第1項第1号）
- ② 開示決定に係る保有個人情報であって、法第88条第1項の他の法令の規定により開示を受けたもの（法第90条第1項第2号）

## 4 「訂正請求の趣旨及び理由」

### (1) 訂正請求の趣旨

どのような訂正を求めるかについて簡潔に記載してください。

### (2) 訂正請求の理由

訂正請求の趣旨を裏付ける根拠を明確かつ簡潔に記載してください。なお、本欄に記載しきれない場合には、本欄を参考に別葉に記載し、本請求書に添付して提出してください。

## 5 訂正請求の期限について

訂正請求は、法第90条第3項の規定により、保有個人情報の開示を受けた日から90日以内にしなければならないこととなっています。

## 6 本人確認書類等

### (1) 来所による訂正請求の場合

来所して開示請求をする場合、本人確認のため、個人情報の保護に関する法律施行令第29条において読み替えて準用する同令第22条（第4項及び第5項を除く。）に規定する運転免許証、健康保険の被保険者証、個人番号カード（ただし個人番号通知カードは不可）、在留カード、特別永住者証明書又は特別永住者証明書とみなされる外国人登録証明書等の住所・氏名が記載されている書類を提示し、又は提出してください。どのような書類が本人確認書類に当たるのか分からない場合や、これらの本人確認書類の提示又は提出ができない場合は、福井県後期高齢者医療広域連合総務課（TEL 0776-54-6330）に事前に相談してください。

### (2) 送付による訂正請求の場合

保有個人情報開示請求書を送付して保有個人情報の開示請求をする場合には、(1)の本人確認書類を複写機により複写したものに併せて、住民票の写し（原本のこと。ただし、開示請求の前30日以内に作成されたものに限ります。）を提出してください。その複写物による提出は認められません。住民票の写しが提出できない場合は、福井県後期高齢者医療広域連合総務課（TEL 0776-54-6330）に事前に相談してください。

なお、個人番号カードを複写機により複写したものを提出する場合は、表面のみ複写し、住民票の写しについては、個人番号の記載がある場合、当該個人番号を黒塗りしてください。また、被保険者証を複写機により複写したものを提出する場合は、保険者番号及び被保険者等記号・番号を黒塗りにしてください。

(3) 代理人による訂正請求の場合

「本人の状況等」欄は、代理人による開示請求の場合にのみ記載してください。必要な記載事項は、保有個人情報の本人の状況、氏名及び本人の住所又は居所です。

代理人のうち、法定代理人が開示請求をする場合には、戸籍謄本、戸籍抄本、成年後見登記の登記事項証明書その他法定代理人であることを証明する書類（ただし、開示請求の前30日以内に作成されたものに限ります。）を提示し、又は提出してください。なお、戸籍謄本その他法定代理人であることを証明する書類は、市町村等が発行する公文書であり、その複写物による提示又は提出は認められません。

代理人のうち、任意代理人が開示請求をする場合には、委任状その他その資格を証明する書類（ただし、開示請求の前30日以内に作成されたものに限ります。）を提出してください。ただし、委任状については、①委任者の実印により押印した上で印鑑登録証明書（ただし、開示請求の前30日以内に作成されたものに限ります。）を添付するか又は②委任者の運転免許証、個人番号カード（ただし個人番号通知カードは不可）等本人に対し一に限り発行される書類の写しを併せて提出してください。なお、委任状は、その複写物による提出は認められません。

様式第12号（第13条関係）

第 号  
年 月 日

様

（実施機関）



### 保有個人情報の訂正決定通知書

年 月 日付けで訂正請求のあった保有個人情報については、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第93条第1項の規定により、下記のとおり訂正することと決定したので通知します。

#### 記

訂正請求に係る保有個人情報の名称等	
訂正請求の趣旨	
訂正決定をする内容及び理由	(訂正内容)  (訂正理由)

※ この決定に不服がある場合は、行政不服審査法（平成26年法律第68号）の規定により、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、広域連合長に対して審査請求をすることができます（なお、決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、決定があった日の翌日から起算して1年を経過した場合には審査請求をすることができなくなります。）。

また、この決定の取消しを求める訴訟を提起する場合は、行政事件訴訟法（昭和37年法律第139号）の規定により、この決定があったことを知った日から6か月以内に、福井県後期高齢者医療広域連合を被告として、福井地方裁判所に処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、決定があったことを知った日から6か月以内であっても、決定の日から1年を経過した場合には処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

<本件連絡先>  
 所管課：  
 電 話：  
 F A X：  
 e-mail：

様式第13号（第13条関係）

第 号  
年 月 日

様

（実施機関）



### 保有個人情報の訂正をしない旨の決定通知書

年 月 日付けで訂正請求のあった保有個人情報については、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第93条第2項の規定により、訂正をしない旨の決定をしたので、下記のとおり通知します。

#### 記

訂正請求に係る 保有個人情報の 名称等	
訂正をしないこ ととした理由	

※ この決定に不服がある場合は、行政不服審査法（平成26年法律第68号）の規定により、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、広域連合長に対して審査請求をすることができます（なお、決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、決定があった日の翌日から起算して1年を経過した場合には審査請求をすることができなくなります。）。

また、この決定の取消しを求める訴訟を提起する場合は、行政事件訴訟法（昭和37年法律第139号）の規定により、この決定があったことを知った日から6か月以内に、福井県後期高齢者医療広域連合を被告として、福井地方裁判所に処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、決定があったことを知った日から6か月以内であっても、決定の日から1年を経過した場合には処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

<本件連絡先>

所管課:

電 話:

F A X:

e-mail:

様式第14号（第14条関係）

第 号  
年 月 日

様

（実施機関）



### 保有個人情報訂正決定等期限延長通知書

年 月 日付けで訂正請求のあった保有個人情報については、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第94条第2項の規定により、下記のとおり訂正決定等の期限を延長することとしましたので通知します。

記

訂正請求に係る保有個人情報の名称等	
延長後の期間	日（訂正決定等期限 年 月 日）
延長の理由	

<本件連絡先>  
所管課：  
電 話：  
F A X：  
e-mail：

様式第15号（第15条関係）

第 号  
年 月 日

様

（実施機関）



### 保有個人情報訂正決定等期限特例延長通知書

年 月 日付けで訂正請求のあった保有個人情報については、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第95条の規定により、下記のとおり訂正決定等の期限を延長することとしたので通知します。

記

訂正請求に係る保有個人情報の名称等	
法第95条の規定（訂正決定等の期限の特例）を適用する理由	
訂正決定等をする期限	年 月 日

<本件連絡先>  
所管課：  
電 話：  
F A X：  
e-mail：

様式第16号（第16条関係）

第 号  
年 月 日

様

（実施機関）

印

### 保有個人情報提供先への訂正決定通知書

（他の行政機関の長等）に提供している下記の保有個人情報については、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第92条の規定により訂正を実施しましたので、同法第97条の規定により、通知します。

記

訂正請求に係る保有個人情報の名称等	
訂正請求者の氏名等 保有個人情報を特定するための情報	（氏名、住所等）
訂正請求の趣旨	
訂正決定をする内容及び理由	（訂正内容）  （訂正理由）

<本件連絡先>

所管課:

電話:

FAX:

e-mail:

様式第17号（第17条関係）

整理番号

保有個人情報利用停止請求書

（実施機関） あて

所管課受理	個人情報窓口受理
-------	----------

年 月 日

（ふりがな）

氏名 \_\_\_\_\_

住所又は居所  
〒

TEL ( ) \_\_\_\_\_

個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第99条第1項の規定に基づき、下記のとおり保有個人情報の利用停止を請求します。

記

利用停止請求に係る保有個人情報の開示を受けた日	年 月 日
開示決定に基づき開示を受けた保有個人情報	開示決定通知書の文書番号： _____、日付： 年 月 日 開示決定に基づき開示を受けた保有個人情報
利用停止請求の趣旨及び理由	（趣旨） <input type="checkbox"/> 第1号該当 → <input type="checkbox"/> 利用の停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第2号該当 → 提供の停止 （理由）

1 利用停止請求者 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人
2 請求者本人確認書類 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 在留カード、特別永住者証明書又は特別永住者証明書とみなされる外国人登録証明書 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ） ※ 請求書を送付して請求する場合には、加えて住民票の写し等を添付してください。
3 <b>本人の状況等（法定代理人又は任意代理人が請求する場合にのみ記載してください。）</b> ア 本人の状況 <input type="checkbox"/> 未成年者（ _____ 年 _____ 月 _____ 日生） <input type="checkbox"/> 成年被後見人 <input type="checkbox"/> 任意代理人委任者 （ふりがな） イ 本人の氏名 _____ ウ 本人の住所又は居所 _____
4 法定代理人が請求する場合、次のいずれかの書類を提示し、又は提出してください。 請求資格確認書類 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
5 任意代理人が請求する場合、次の書類を提出してください。 請求資格確認書類 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）

（説明）

#### 1 「氏名」、「住所又は居所」

本人の氏名及び住所又は居所を記載してください。ここに記載された氏名及び住所又は居所により利用停止決定通知等を行うこととなりますので、正確に記入してください。

また、連絡を行う際に必要となりますので、電話番号も記載してください。

なお、法定代理人又は任意代理人（以下「代理人」という。）による利用停止請求の場合には、代理人の氏名、住所又は居所及び電話番号を記載してください。

#### 2 「利用停止請求に係る保有個人情報の開示を受けた日」

3①及び②に掲げる保有個人情報の開示の実施を受けた日を記載してください。

#### 3 「開示決定に基づき開示を受けた保有個人情報」

「開示決定に基づき開示を受けた保有個人情報」の名称等を記載してください。なお、本法により保有個人情報の利用停止請求ができるのは次に掲げるものです。

- ① 開示決定に基づき開示を受けた保有個人情報（個人情報の保護に関する法律（以下「法」という。）第90条第1項第1号）
- ② 開示決定に係る保有個人情報であって、法第88条第1項の他の法令の規定により開示を受けたもの（法第90条第1項第2号）

#### 4 「利用停止請求の趣旨及び理由」

##### (1) 利用停止請求の趣旨

「利用停止請求の趣旨」は、「第1号該当」、「第2号該当」のいずれか該当する□にレ点を記入してください。

ア 「第1号該当」には、法第61条第2項の規定（個人情報の保有制限）に違反して保有されているとき、法第63条の規定（不適正な利用の禁止）に違反して取り扱われているとき、法第64条の規定（適正取得）に違反して取得されたものであるとき又は法第69条第1項及び第2項の規定（目的外利用制限）に違反して利用されているときと考えるときに、□にレ点を記入してください。また、「利用の停止」又は「消去」のいずれかにレ点を記入してください。

イ 「第2号該当」には、法第69条第1項及び第2項の規定（目的外提供制限）又は第71条第1項の規定（外国第三者提供制限）に違反して他の行政機関等や外国にある第三者等に提供されているときと考えるときに、□にレ点を記入してください。

##### (2) 利用停止請求の理由

「利用停止請求の理由」は、利用停止請求の趣旨を裏付ける根拠を明確かつ簡潔に記載してください。なお、本欄に記載しきれない場合には、本欄を参考に別葉に記載し、本請求書に添付して提出してください。

#### 5 利用停止請求の期限について

利用停止請求は、法第98条第3項の規定により、保有個人情報の開示を受けた日から90日以内になければならないこととなっています。

#### 6 本人確認書類等

##### (1) 来所による利用停止請求の場合

来所して開示請求をする場合、本人確認のため、個人情報の保護に関する法律施行令第29条において読み替えて準用する同令第22条（第4項及び第5項を除く。）に規定する運転免許証、健康保険の被保険者証、個人番号カード（ただし個人番号通知カードは不可）、在留カード、特別永住者証明書又は特別永住者証明書とみなされる外国人登録証明書等の住所・氏名が記載されている書類を提示

し、又は提出してください。どのような書類が本人確認書類に当たるのか分からない場合や、これらの本人確認書類の提示又は提出ができない場合は、福井県後期高齢者医療広域連合総務課（TEL 0776-54-6330）に事前に相談してください。

(2) 送付による利用停止請求の場合

保有個人情報開示請求書を送付して保有個人情報の開示請求をする場合には、(1)の本人確認書類を複写機により複写したものに併せて、住民票の写し（原本のこと。ただし、開示請求の前30日以内に作成されたものに限ります。）を提出してください。その複写物による提出は認められません。住民票の写しが提出できない場合は、福井県後期高齢者医療広域連合総務課（TEL 0776-54-6330）に事前に相談してください。

なお、個人番号カードを複写機により複写したものを提出する場合は、表面のみ複写し、住民票の写しについては、個人番号の記載がある場合、当該個人番号を黒塗りしてください。また、被保険者証を複写機により複写したものを提出する場合は、保険者番号及び被保険者等記号・番号を黒塗りにしてください。

(3) 代理人による利用停止請求の場合

「本人の状況等」欄は、代理人による開示請求の場合にのみ記載してください。必要な記載事項は、保有個人情報の本人の状況、氏名及び本人の住所又は居所です。

代理人のうち、法定代理人が開示請求をする場合には、戸籍謄本、戸籍抄本、成年後見登記の登記事項証明書その他法定代理人であることを証明する書類（ただし、開示請求の前30日以内に作成されたものに限ります。）を提示し、又は提出してください。なお、戸籍謄本その他法定代理人であることを証明する書類は、市町村等が発行する公文書であり、その複写物による提示又は提出は認められません。

代理人のうち、任意代理人が開示請求をする場合には、委任状その他その資格を証明する書類（ただし、開示請求の前30日以内に作成されたものに限ります。）を提出してください。ただし、委任状については、①委任者の実印により押印した上で印鑑登録証明書（ただし、開示請求の前30日以内に作成されたものに限ります。）を添付するか又は②委任者の運転免許証、個人番号カード（ただし個人番号通知カードは不可）等本人に対し一に限り発行される書類の写しを併せて提出してください。なお、委任状は、その複写物による提出は認められません。

様式第18号（第18条関係）

第 号  
年 月 日

様

（実施機関）



### 保有個人情報の利用停止決定通知書

年 月 日付けで利用停止請求のあった保有個人情報については、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第101条第1項の規定により、下記のとおり、利用停止することに決定したので通知します。

#### 記

利用停止請求に係る 保有個人情報の名称 等	
利用停止請求の趣旨	
利用停止決定をする 内容及び理由	<p>（利用停止決定の内容）</p> <p>（利用停止の理由）</p>

※ この決定に不服がある場合は、行政不服審査法（平成26年法律第68号）の規定により、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、広域連合長に対して審査請求をすることができます（なお、決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、決定があった日の翌日から起算して1年を経過した場合には審査請求をすることができなくなります。）。

また、この決定の取消しを求める訴訟を提起する場合は、行政事件訴訟法（昭和37年法律第139号）の規定により、この決定があったことを知った日から6か月以内に、福井県後期高齢者医療広域連合を被告として、福井地方裁判所に処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、決定があったことを知った日から6か月以内であっても、決定の日から1年を経過した場合には処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

<本件連絡先>

所管課：  
電 話：  
F A X：  
e-mail：

様式第19号（第18条関係）

第 号  
年 月 日

様

（実施機関）



**保有個人情報の利用停止をしない旨の決定通知書**

年 月 日付けで利用停止請求のあった保有個人情報については、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第101条第2項の規定により、利用停止をしないことに決定をしたので、下記のとおり通知します。

記

利用停止請求に係る 保有個人情報の名称 等	
利用停止をしないこ ととした理由	

※ この決定に不服がある場合は、行政不服審査法（平成26年法律第68号）の規定により、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、広域連合長に対して審査請求をすることができます（なお、決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、決定があった日の翌日から起算して1年を経過した場合には審査請求をすることができなくなります。）。

また、この決定の取消しを求める訴訟を提起する場合は、行政事件訴訟法（昭和37年法律第139号）の規定により、この決定があったことを知った日から6か月以内に、福井県後期高齢者医療広域連合を被告として、福井地方裁判所に処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、決定があったことを知った日から6か月以内であっても、決定の日から1年を経過した場合には処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

<本件連絡先>

所管課：  
電 話：  
F A X：  
e-mail：

様式第20号（第19条関係）

第 号  
年 月 日

様

（実施機関）



### 保有個人情報利用停止決定等期限延長通知書

年 月 日付けで利用停止請求のあった保有個人情報については、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第102条第2項の規定により、下記のとおり利用停止決定等の期限を延長することとしましたので通知します。

記

利用停止請求に係る保有個人情報の名称等	
延長後の期間	日（利用停止決定等の期限 年 月 日）
延長の理由	

<本件連絡先>

所管課:

電話:

FAX:

e-mail:

様式第21号（第20条関係）

第 号  
年 月 日

様

（実施機関）



### 保有個人情報利用停止決定等期限特例延長通知書

年 月 日付けで利用停止請求のあった保有個人情報については、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第103条の規定により、下記のとおり利用停止決定等の期限を延長することとしましたので通知します。

記

利用停止請求に係る保有個人情報の名称等	
法第103条の規定（利用停止決定等の期限の特例）を適用する理由	
利用停止決定等をする期限	年 月 日

<本件連絡先>  
所管課：  
電 話：  
F A X：  
e-mail：

様式第22号（第21条関係）

第 号  
年 月 日

様

（実施機関）



### 審査会に諮問をした旨の通知書

年 月 日付けの福井市長に対する審査請求について、下記のとおり福井県後期高齢者医療広域連合情報公開・個人情報保護審査会に諮問したので、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第105条第2項の規定により通知します。

記

審査請求に係る保有個人情報 の名称等	
審査請求に係る開示決定 等[訂正決定等、利用停止 決定等]	
審査請求	(1) 審査請求日  (2) 審査請求の趣旨
諮問日・諮問番号	年 月 日・ 諮問 号

<本件連絡先>

所管課：  
電 話：  
F A X：  
e-mail：