

第2号様式（第5条関係）

年 月 日

高知県知事 様

請求者 郵便番号

住所

氏名

（法人の場合は、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の職・氏名）

電話番号

個人情報開示請求書

高知県個人情報保護条例第15条第1項（第2項・第3項）の規定に基づき、次のとおり個人情報の開示請求をします。

開示請求に係る個人情報の内容			
本人の状況（法定代理人が請求者となる場合に記入してください。）	本人の住所		
	本人の氏名		
	本人の区分	<input type="checkbox"/> 未成年者（ 年 月 日生） <input type="checkbox"/> 成年被後見人	
本人との関係（死者に関する個人情報の開示請求の場合に記入してください。）	<input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 生前における法定代理人 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
開示の方法	<input type="checkbox"/> 閲覧、聴取又は視聴 <input type="checkbox"/> 写し等の交付（ <input type="checkbox"/> 来庁 <input type="checkbox"/> 郵送）		

※下欄には、記入しないでください。

本人等の確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本又は戸籍全部事項証明書 <input type="checkbox"/> 成年後見登記事項証明書                 その他（ ）		
個人情報取扱事務	名称		
	担当課（所）	電話番号	内線
備考			

- 注 1 本人が開示請求をする場合は、本人であることを証明する書類（運転免許証、旅券、健康保険の被保険者証、個人番号カード等）の原本を窓口で提示し、又は提出してください。
- 2 法定代理人が開示請求をする場合は、当該法定代理人の本人であることを証明する書類のほか、当該法定代理人の資格を証明する書類（戸籍謄本、成年後見登記事項証明書等）の原本を窓口で提示し、又は提出してください。また、法定代理人が法人であるときは、当該法人の代表者印を「請求者」の「氏名」欄に押印して、その印鑑証明書を提出してください。
- 3 死者に関する個人情報の開示請求をする場合は、当該請求者の本人であることを証明する書類のほか、その資格を証明する書類（戸籍謄本等）の原本を窓口で提示し、又は提出してください。