

開示請求 受付／対応記録表

受付 年 月 日

申出者	
連絡先	
本人 <input type="checkbox"/> 申し出者と同じ <input type="checkbox"/> 申し出者と異なる → <input type="checkbox"/> 本人の同意を得ている <input type="checkbox"/> 同意を得ていない 連絡先	
本人の確認方法 <input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> 有効な日本国旅券 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 国民健康保険被保険 <input type="checkbox"/> その他 ()	
【開示請求の内容】 <input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 個人情報の開示	受付者 _____ _____
【開示した内容】 <input type="checkbox"/> 利用目的の通知 <input type="checkbox"/> 個人情報の開示	開示対応担当者 _____ _____ 開示対応責任者 _____ _____
【手数料の徴収】 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <有の場合> 徴収日 年 月 日 金額 円	徴収担当者 _____ _____ 開示対応責任者 _____ _____

受付者→開示対応責任者→徴収担当者→開示対応責任者→PMS 事務局(保管)