

PERSONAL(記入後)

\* ご提出いただく情報は、当組合で保有個人データ開示のために使用し、それ以外の目的では使用しません。  
但し、住所等は当組合から連絡の必要性が生じた際に使用させていただきます。

(様式2-1)

平成 年 月 日提出  
受付整理番号 \_\_\_\_\_

保有個人データ（診療報酬明細書等以外）開示請求書

サノフィ健康保険組合理事長殿

請求者 氏 名 \_\_\_\_\_  
生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日 生まれ  
住 所 〒 \_\_\_\_\_  
電話番号 ( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第25条第1項の規定に基づき、  
次のとおり保有個人データの開示を請求します

|                                 |             |                                 |  |
|---------------------------------|-------------|---------------------------------|--|
| 開示請求に係る<br>個人データの内容             |             | 【記入例】健康診断結果（平成12年～17年）          |  |
| ※対象となる個人データを特定するため、具体的に記入して下さい。 |             |                                 |  |
| 開示希望方法の区分                       |             | 1. 閲覧 2. 写しの交付（窓口） 3. 写しの交付（郵送） |  |
| 請求者の区分                          |             | 1. 本人 2. 法定代理人 3. 任意代理人         |  |
| 法定代理人・<br>任意代理人が<br>請求する場合      | 本人との<br>続柄  |                                 |  |
|                                 | 本人の<br>氏名   |                                 |  |
|                                 | 本人の<br>生年月日 | 年 月 日 生まれ                       |  |
|                                 | 本人の<br>住所等  | 〒<br>電話番号 ( ) _____ - _____     |  |

受領者（依頼者）署名

\_\_\_\_\_  
受付日付印

\_\_\_\_\_  
※受領の際にご記入ください。

**PERSONAL**(記入後)

\* ご提出いただく情報は、当組合で保有個人データ開示のために使用し、それ以外の目的では使用しません。  
但し、住所等は当組合から連絡の必要性が生じた際に使用させていただきます。

(様式2-1)

(裏面)

※以下の各欄は記入する必要がありません。

|                     |                                                                                                                                                          |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A<br>依頼者の本人<br>確認書類 | 1. 運転免許証 2. 健康保険被保険者証 3. 船員保険被保険者証<br>4. 国民健康保険被保険者証 5. 共済組合員証 6. 外国人登録証明書<br>7. 住民基本台帳カード 8. 旅券(パスポート) 9. 年金手帳(年<br>金証書) 10. 共済年金証書 11. 恩給証書 12. その他( ) |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                     |                                                         |
|---------------------|---------------------------------------------------------|
| B<br>法定代理人の<br>確認書類 | 1. 戸籍謄本(抄本) 2. 住民票 3. 登記事項証明書<br>4. 家庭裁判所の証明書 5. その他( ) |
|---------------------|---------------------------------------------------------|

|                     |                                                        |
|---------------------|--------------------------------------------------------|
| C<br>任意代理人の<br>確認書類 | 1. 被保険者又は被扶養者本人の署名・押印のある「委任状」<br>2. 委任状に押印された印の印鑑登録証明書 |
|---------------------|--------------------------------------------------------|

Cの書類は2点とも必要。