

# ○北海道後期高齢者医療広域連合個人情報保護法施行条例施行規則

制 定 令和5年3月17日規則第2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。）及び北海道後期高齢者医療広域連合個人情報保護法施行条例（令和5年北海道後期高齢者医療広域連合条例第1号。以下「条例」という。）の施行に関し広域連合長が保有する個人情報の保護等について必要な事項を定めるものとする。

## (用語)

**第2条** この規則において使用する用語は、条例において使用する用語の例による。

## (個人情報ファイル簿)

**第3条** 法第75条第1項の帳簿は、個人情報ファイル簿（別記様式第1号）によるものとする。

## (個人情報取扱事務登録簿)

**第4条** 条例第3条第1項の個人情報取扱事務登録簿（以下「登録簿」という。）は、別記様式第2号によるものとする。

2 条例第3条第1項第8号の実施機関が定める事項は、次に掲げる事項とする。

- (1) 個人情報の経常的な提供先
- (2) 個人情報の処理形態
- (3) 個人情報を取り扱う事務に係る外部委託の有無

3 登録簿は、事務局総務班に備え置くものとする。

4 前3項に定めるもののほか、登録簿の作成及び閲覧に関し必要な事項は、広域連合長が定める。

## (写しの交付に要する費用)

**第5条** 条例第4条ただし書に規定する写しの交付に要する費用の額は、次の各号に掲げる費用の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

- (1) 写しの作成に要する費用 別表に定める額
- (2) 写しの送付に要する費用 郵送等に要する額

## (保有個人情報開示請求書)

**第6条** 法第77条第1項の書面は、保有個人情報開示請求書（別記様式第3号）とする。

2 条例第5条の実施機関が定める事項は、次に掲げる事項とする。

- (1) 開示請求者の連絡先
- (2) 開示請求に係る保有個人情報の開示方法
- (3) 代理人が本人に代わって開示請求をする場合にあっては、当該本人の氏名、住所及び連絡先並びに未成年者若しくは成年被後見人の法定代理人又は本人の委任による代理人の別

## (保有個人情報開示決定通知書等)

**第7条** 法第82条第1項の書面は、保有個人情報の全部を開示する旨の決定をした場合にあっては保有個人情報開示決定通知書（別記様式第4号）とし、保有個人情報の一部を開示する旨の決定をした場合にあっては保有個人情報一部開示決定通知書（別記様式第5号）とする。

2 法第82条第2項の書面は、保有個人情報不開示決定通知書（別記様式第6号）とする。

## (開示決定等の期限の延長等の通知)

**第8条** 条例第6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（別記様式第7号）とする。

2 条例第7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（別記様式第8号）とする。

## (開示請求に係る事案移送書等)

**第9条** 法第85条第1項の規定による他の行政機関の長等への事案の移送は、保有個人情報の開示請求に係る事案移送書（別記様式第9号）により行うものとする。

2 同項の開示請求者への通知に係る書面は、保有個人情報の開示請求に係る事案移送通知書（別記様式第10号）とする。

（第三者に対する意見書提出の機会の付与に係る通知等）

**第10条** 法第86条第1項の規定による通知は、保有個人情報開示決定等に係る意見照会書（別記様式第11号）により行うものとする。

2 法第86条第2項の書面は、保有個人情報開示決定等に係る意見書提出機会付与通知書（別記様式第12号）とする。

3 法第86条第1項及び第2項の意見書は、保有個人情報開示決定等に係る意見書（別記様式第13号）とする。

4 法第86条第3項の書面は、保有個人情報開示決定に係る通知書（別記様式第14号）とする。

（電磁的記録の開示方法）

**第11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種別に応じ、当該各号に掲げる方法（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に組み合わせられたものをいう。以下同じ。）を用いて行う必要があるものにあつては、広域連合長が保有するプログラムにより行うことができるものに限る。）とする。

(1) 録音テープ、ビデオテープその他音声又は映像が記録された電磁的記録 当該電磁的記録を専用機器により再生したものの視聴又は複写したものの交付

(2) 前号に規定する電磁的記録以外の電磁的記録 当該電磁的記録を用紙に出力したものの閲覧又は交付

2 前項第2号の規定にかかわらず、当該電磁的記録を専用機器により再生したものの閲覧又は複写したものの交付の方法（プログラムを用いて行う必要があるものにあつては、広域連合長が保有するプログラムにより行うことができるものに限る。）により開示することが容易であるときは、当該方法とすることができる。

3 前2項に定める方法による電磁的記録の開示にあつては、広域連合長は、当該電磁的記録の保存に支障を生ずるおそれがあると認めるときその他正当な理由があるときは、当該電磁的記録を複写したもの又は用紙に出力したものの写しにより、これを行うことができる。

（保有個人情報の閲覧の制限等）

**第12条** 保有個人情報記録された公文書（前条第1項第2号及び同条第3項の規定により電磁的記録を出力した用紙を含む。以下この条において同じ。）を閲覧し、聴取し、又は視聴する者は、当該保有個人情報記録された文書、図画又は電磁的記録を丁寧に取り扱い、これを汚損し、若しくは破損し、又は改ざんしてはならない。

2 広域連合長は、前項の規定に違反する者に対しては、公文書の閲覧、聴取又は視聴を中止させ、又は禁止することができる。

（保有個人情報の開示に係る交付部数）

**第13条** 保有個人情報記録されている公文書の写し（電磁的記録を複写したもの及び出力した用紙を含む。以下同じ。）の交付は、開示請求1件につき1部とする。

（保有個人情報訂正請求書）

**第14条** 法第91条第1項の書面は、保有個人情報訂正請求書（別記様式第15号）とする。

2 条例第8条の実施機関が定める事項は、次に掲げる事項とする。

(1) 訂正請求者の連絡先

(2) 代理人が本人に代わって訂正請求をする場合にあつては、当該本人の氏名、住所及び連絡先並びに未成年者若しくは成年被後見人の法定代理人又は本人の委任による代理人の別

（保有個人情報訂正決定通知書等）

**第15条** 法第93条第1項の書面は、保有個人情報訂正決定通知書（別記様式第16号）とする。

2 法第93条第2項の書面は、保有個人情報不訂正決定通知書（別記様式第17号）とする。

（訂正決定等の期限の延長等の通知）

第16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（別記様式第18号）とする。

2 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（別記様式第19号）とする。

（訂正請求に係る事案移送書等）

第17条 法第96条第1項の規定による他の行政機関の長等への事案の移送は、保有個人情報の訂正請求に係る事案移送書（別記様式第20号）により行うものとする。

2 同項の訂正請求者への通知に係る書面は、保有個人情報の訂正請求に係る事案移送通知書（別記様式第21号）とする。

（保有個人情報の提供先への通知書）

第18条 法第97条の書面は、保有個人情報の訂正に係る通知書（別記様式第22号）とする。

（保有個人情報利用停止請求書）

第19条 法第99条第1項の書面は、保有個人情報利用停止請求書（別記様式第23号）とする。

2 条例第9条の実施機関が定める事項は、次に掲げる事項とする。

(1) 利用停止請求者の連絡先

(2) 代理人が本人に代わって利用停止請求をする場合にあっては、当該本人の氏名、住所及び連絡先並びに未成年者若しくは成年被後見人の法定代理人又は本人の委任による代理人の別

（保有個人情報利用停止決定通知書等）

第20条 法第101条第1項の書面は、保有個人情報利用停止決定通知書（別記様式第24号）とする。

2 法第101条第2項の書面は、保有個人情報不利用停止決定通知書（別記様式第25号）とする。

（利用停止決定等の期限の延長等の通知）

第21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（別記様式第26号）とする。

2 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（別記様式第27号）とする。

（諮問をした旨の通知）

第22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、保有個人情報についての審査請求に係る審査会諮問通知書（別記様式第28号）により行うものとする。

（審査請求に対する裁決に基づく保有個人情報の開示に係る通知）

第23条 法第107条第1項において法第86条第3項を準用する場合における同項の書面は、審査請求に対する裁決に基づく保有個人情報に係る通知書（別記様式第29号）とする。

（補則）

第24条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

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。

（旧規則の廃止）

2 北海道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年北海道後期高齢者医療広域連合規則第13号）は、廃止する。

別表（第5条関係）

区 分		費 用 の 額
1 複写機により複写したもの（プリンタにより出力したものを含む。） であって、その大きさが日本産業規格A列3番以下のもの	モノクロのもの	1面につき10円
	カラーのもの	1面につき50円
2 電磁的記録媒体に複写したもの		当該電磁的記録媒体1個につき、当該電磁的記録媒体の購入に要する費用を勘案して広域連合長が定める額
3 前2項に掲げるもの以外のもの		当該複写に要する費用に相当する額

別記様式第1号（第3条関係）

個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの名称		
行政機関等の名称		
個人情報ファイルが利用に供される事務をつかさどる組織の名称		
個人情報ファイルの利用目的		
記録項目		
記録範囲		
記録情報の収集方法		
要配慮個人情報が含まれるときは、その旨	<input type="checkbox"/> 含む	<input type="checkbox"/> 含まない
記録情報の経常的提供先		
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	(名 称)	
	(所在地)	
訂正及び利用停止に関する他の法令の規定による特別の手續等		
個人情報ファイルの種別	<input type="checkbox"/> 法第60条第2項第1号 (電算処理ファイル)	<input type="checkbox"/> 法第60条第2項第2号 (マニュアル処理ファイル)
	政令第21条第7項に該当するファイル <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	

行政機関等匿名加工情報の提案の募集をする個人情報ファイルである旨	
行政機関等匿名加工情報の提案を受ける組織の名称及び所在地	
行政機関等匿名加工情報の概要	
作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案を受ける組織の名称及び所在地	
作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案をすることができる期間	
備 考	

個人情報取扱事務登録簿

登録年月日		事務の開始年月日	
事務の名称			
事務を担当する班等			
事務の目的			
個人情報の対象者の範囲			
個人情報の記録項目	基 本 的 事 項  <input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	家 庭 生 活  <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	資 産 ・ 収 入  <input type="checkbox"/> 資産状況 <input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	心 身 の 状 況  <input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 身体の特徴 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	社 会 生 活  <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味・し好 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	思 想 ・ 信 条 等  <input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となるおそれのある個人情報 [ ]
個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（ <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体 <input type="checkbox"/> 他 <input type="checkbox"/> 官公庁 <input type="checkbox"/> 私人 <input type="checkbox"/> その他		
個人情報の経常的な提供先	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他 <input type="checkbox"/> 民間法人・団体 <input type="checkbox"/> 私人 <input type="checkbox"/> その他		
個人情報の処理形態	<input type="checkbox"/> 電子計算機処理を含む。 （オンライン結合 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有） <input type="checkbox"/> 電子計算機処理を含まない。 （手書き処理）		
外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
備考			

（表面）

保有個人情報開示請求書

年 月 日

（あて先）北海道後期高齢者医療広域連合長

請求者 郵便番号 \_\_\_\_\_  
 住 所 \_\_\_\_\_  
 氏 名 \_\_\_\_\_  
 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77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。

保有個人情報が記録されている公文書の名称又は内容	
開示の方法	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 視聴 <input type="checkbox"/> 写しの交付（ <input type="checkbox"/> 郵送等希望）

※ 法定代理人又は任意代理人による請求の場合は、以下の欄にも記入してください。

本人の住所及び氏名	住所	電話番号 _____
	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 <input type="checkbox"/> 任意代理人委任者	
備 考		
	受 付 印	

(裏面)

- 注 1 該当する□欄にレ印を記入してください。
- 2 開示請求に際しては、本人又は法定代理人若しくは任意代理人自身であることを証明する書類など（郵送等により請求する場合には、これらを証明する複数の書類を複写したもの）を提示し、又は提出してください。
- 3 法定代理人又は任意代理人による開示請求の場合は、戸籍謄本などその資格を証明する書類を提示し、又は提出してください。
- 4 下記の欄は、記入しないでください。

本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他 ( )
資格確認	<b>【法定代理人が請求する場合】</b> <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 成年後見登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <b>【任意代理人が請求する場合】</b> <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他 ( )
事務を所管する班等	
備考	

## 保有個人情報開示決定通知書

第 号  
年 月 日

様

北海道後期高齢者医療広域連合長

印

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

保有個人情報が記録されている公文書の名称又は内容		
当該保有個人情報の利用目的		
開示の方法	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 視聴 <input type="checkbox"/> 写しの交付（ <input type="checkbox"/> 郵送等）	
開示の日時及び場所	日時	年 月 日（ ） 午前・午後 時 分
	場所	
問い合わせ先	電話番号 — —	
備考		

注 1 保有個人情報の開示を受ける際は、この通知書のほか、本人又は法定代理人若しくは任意代理人自身であることを証明する書類（原則として請求の際に確認させていただいた書類）を必ずお持ちください。

2 当日御都合が悪い場合その他不明な点がある場合は、あらかじめ、その旨を御連絡ください。

3 この決定（以下「処分」といいます。）について不服がある場合は、この処分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、北海道後期高齢者医療広域連合長に対して審査請求をすることができます。

また、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内（適法な審査請求があった場合には、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内）に、北海道後期高齢者医療広域連合（訴訟において北海道後期高齢者医療広域連合を代表する者は、北海道後期高齢者医療広域連合長となります。）を被告として、処分の取消しの訴えを提起することもできます。

## 保有個人情報一部開示決定通知書

第 年 月 日

様

北海道後期高齢者医療広域連合長

印

年 月 日付で請求のあった保有個人情報の開示について、次のとおりその一部を開示することに決定したので、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第82条第1項の規定により通知します。

保有個人情報が記録されている公文書の名称又は内容		
当該保有個人情報の利用目的		
開示の方法	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 視聴 <input type="checkbox"/> 写しの交付（ <input type="checkbox"/> 郵送等）	
開示の日時及び場所	日時	年 月 日（ ） 午前・午後 時 分
	場所	
開示しない部分の内容及びその理由	内容	
	理由	個人情報保護法第78条第1項第 号に該当（理由）
※ 開示しない部分を開示することができる時期	年 月 日以降であれば、開示しない部分を開示することができますので、その開示を希望する場合は、同日以降に改めて請求してください。	
問い合わせ先	電話番号 — —	
備考		

- 注 1 保有個人情報の開示を受ける際は、この通知書のほか、本人又は法定代理人若しくは任意代理人自身であることを証明する書類（原則として請求の際に確認させていただいた書類）を必ずお持ちください。
- 2 当日御都合が悪い場合その他不明な点がある場合は、あらかじめ、その旨を御連絡ください。
- 3 ※印の欄は、当該保有個人情報の不開示部分の開示が可能となる時期が明らかである場合に記入しております。
- 4 この決定（以下「処分」といいます。）について不服がある場合は、この処分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、北海道後期高齢者医療広域連合長に対して審査請求をすることができます。
- また、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内（適法な審査請求があった場合には、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内）に、北海道後期高齢者医療広域連合（訴訟において北海道後期高齢者医療広域連合を代表する者は、北海道後期高齢者医療広域連合長となります。）を被告として、処分の取消しの訴えを提起することもできます。

保有個人情報不開示決定通知書

第 号  
年 月 日

様

北海道後期高齢者医療広域連合長

印

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

保有個人情報が記録されている公文書の名称又は内容	
開示しない理由	<input type="checkbox"/> 個人情報の保護に関する法律第78条第1項第 号に該当 <input type="checkbox"/> 個人情報の保護に関する法律第81条に該当 <input type="checkbox"/> 保有個人情報不存在 <input type="checkbox"/> その他（ ） （理由）
※ 保有個人情報の全部又は一部を開示することができる時期	年 月 日以降であれば、当該保有個人情報の全部又は一部を開示することができますので、その開示を希望する場合は、同日以降に改めて請求してください。
問い合わせ先	電話番号 — —
備考	

注 1 ※印の欄は、当該保有個人情報の全部又は一部の開示が可能となる時期が明らかである場合に記入しております。

2 この決定（以下「処分」といいます。）について不服がある場合は、この処分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、北海道後期高齢者医療広域連合長に対して審査請求をすることができます。

また、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内（適法な審査請求があった場合には、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内）に、北海道後期高齢者医療広域連合（訴訟において北海道後期高齢者医療広域連合を代表する者は、北海道後期高齢者医療広域連合長となります。）を被告として、処分の取消しの訴えを提起することもできます。

保有個人情報開示決定等期限延長通知書

第 号  
年 月 日

様

北海道後期高齢者医療広域連合長

印

年 月 日付で請求のあった保有個人情報の開示について、北海道後期高齢者医療広域連合個人情報保護法施行条例（令和5年北海道後期高齢者医療広域連合条例第1号）第6条第2項の規定により、次のとおり開示決定等をする期限を延長したので通知します。

保有個人情報が記録されている公文書の名称又は内容	
条例第6条第1項の規定による決定期間	年 月 日から 年 月 日まで
延長後の期限	年 月 日
延長の理由	
問い合わせ先	電話番号 — —
備考	

保有個人情報開示決定等期限特例延長通知書

第 号  
年 月 日

様

北海道後期高齢者医療広域連合長

印

年 月 日付けで請求のあった保有個人情報の開示について、北海道後期高齢者医療広域連合個人情報保護法施行条例第7条（令和5年北海道後期高齢者医療広域連合条例第1号）の規定により、次のとおり開示決定等をする期限を延長したので通知します。

保有個人情報が記録されている公文書の名称又は内容		
条例第6条第1項の規定による決定期間	年 月 日から 年 月 日まで	
当該保有個人情報のうちの相当の部分につき開示決定等をする期間	開示決定等をする期間	年 月 日から 年 月 日まで
及び当該期間内に開示決定等をする部分	開示決定等をする部分	
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	
条例第20条第1項の規定を適用する理由		
問い合わせ先	電話番号 — —	
備考		

保有個人情報の開示請求に係る事案移送書

第 号  
年 月 日

様

北海道後期高齢者医療広域連合長 印

年 月 日付で請求のあった保有個人情報の開示請求に係る事案について、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第85条第1項の規定により、次のとおり移送します。

開示請求に係る保有個人情報の名称等	
開示請求者氏名等	氏名： 住所又は居所： 連絡先：  法定代理人又は任意代理人による開示請求の場合 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  本人の氏名： 本人の住所又は居所：
添付資料等	・開示請求書 ・移送前に行った行為の概要記録 ・ ・
問い合わせ先	<p style="text-align: right;">電話番号 — —</p>
備考	（複数の他の行政機関の長等に移送する場合には、その旨）

保有個人情報の開示請求に係る事案移送通知書

第 号  
年 月 日

様

北海道後期高齢者医療広域連合長 印

年 月 日付で請求のあった保有個人情報の開示請求に係る事案については、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第85条第1項の規定により、次のとおり移送したので通知します。

なお、保有個人情報の開示決定等は、移送先の行政機関等において行われます。

開示請求に係る保有個人情報の名称等	
移送をした日	年 月 日
移送の理由	
移送先の行政機関の長等	(行政機関の長等) (連絡先) 部局課室名： 担当者名： 所在地： 電話番号：
問い合わせ先	電話番号 — —
備考	

保有個人情報開示決定等に係る意見照会書

第 号  
年 月 日

様

北海道後期高齢者医療広域連合長

印

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項の規定により開示請求のあった保有個人情報に、次のとおりあなた（貴社・貴団体）に関する情報が記録されています。

つきましては、同法第86条第1項の規定に基づき、この情報を開示することについて御意見を伺いたいので、別紙「保有個人情報開示決定等に係る意見書」により御回答願います。

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。

保有個人情報が記録されている公文書の名称又は内容	
情報の内容	
開示請求年月日	年 月 日
意見書の提出期限	年 月 日
意見書の提出先	
備考	

別記様式第12号（第10条関係）

保有個人情報開示決定等に係る意見書提出機会付与通知書

第 号  
年 月 日

様

北海道後期高齢者医療広域連合長

印

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項の規定により開示請求のあった保有個人情報に、次のとおりあなた（貴社・貴団体）に関する情報が記録されています。

つきましては、この情報を開示することについて、同法第86条第2項の規定により御意見をお聴きしますので、別紙「保有個人情報開示決定等に係る意見書」により御回答願います。

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。

保有個人情報が記録されている公文書の名称又は内容	
情報の内容	
開示請求年月日	年 月 日
個人情報の保護に関する法律第86条第2項第1号又は第2号の規定の適用区分及び当該規定を適用する理由	適用区分 <input type="checkbox"/> 第1号 <input type="checkbox"/> 第2号 (理由)
意見書の提出期限	年 月 日
意見書の提出先	
備考	

保有個人情報開示決定等に係る意見書

年 月 日

（あて先）北海道後期高齢者医療広域連合長

住 所 \_\_\_\_\_

（名 称）

氏 名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

法人その他の団体にあつては、事務所又は事業所の所在地、代表者の氏名及び担当者名

年 月 日付けで照会のあった私（当社・当団体）に関する情報が記録されている保有個人情報の開示に対する意見について、次のとおり回答します。

開示されても支障はない。

開示されると支障がある。

（開示により支障を生じる部分）

（理由）

注 該当する□欄にレ印を記入してください。

保有個人情報開示決定に係る通知書

第 号  
年 月 日

様

北海道後期高齢者医療広域連合長

印

年 月 日付けであなた（貴社・貴団体）に関する情報が記録されている保有個人情報の開示について御意見を伺いましたが、次のとおり当該保有個人情報を開示することに決定したので、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第8条第3項の規定により通知します。

保有個人情報が記録されている公文書の名称又は内容	
情報の内容	
開示決定の内容	<input type="checkbox"/> 全部開示 <input type="checkbox"/> 一部開示
開示決定をした理由	
開示を実施する日	年 月 日
問い合わせ先	電話番号 — —
備考	

注 この決定（以下「処分」といいます。）について不服がある場合は、この処分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、北海道後期高齢者医療広域連合長に対して審査請求をすることができます。

また、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内（適法な審査請求があった場合には、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内）に、北海道後期高齢者医療広域連合（訴訟において北海道後期高齢者医療広域連合を代表する者は、北海道後期高齢者医療広域連合長となります。）を被告として、処分の取消しの訴えを提起することもできます。

（表面）

保有個人情報訂正請求書

年 月 日

（あて先）北海道後期高齢者医療広域連合長

請求者 郵便番号 \_\_\_\_\_  
 住 所 \_\_\_\_\_  
 氏 名 \_\_\_\_\_  
 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91条第1項の規定により、次のとおり保有個人情報の訂正を請求します。

保有個人情報が記録されている公文書の名称又は内容	
開示を受けた日	年 月 日
訂正請求の趣旨及び理由	<input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除
	趣旨
	理由

※ 法定代理人又は任意代理人による請求の場合は、以下の欄にも記入してください。

本人の住所及び氏名	住所	電話番号 _____
	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 <input type="checkbox"/> 任意代理人委任者	
備 考		
	受 付 印	

(裏面)

- 注 1 該当する□欄にレ印を記入してください。
- 2 訂正請求に際しては、本人又は法定代理人若しくは任意代理人自身であることを証明する書類など（郵送等により請求する場合には、これらを証明する複数の書類を複写したもの）を提示し、又は提出してください。
- 3 法定代理人又は任意代理人による訂正請求の場合は、戸籍謄本などその資格を証明する書類を提示し、又は提出してください。
- 4 下記の欄は、記入しないでください。

本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他 ( )
資格確認	<b>【法定代理人が請求する場合】</b> <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 成年後見登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <b>【任意代理人が請求する場合】</b> <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他 ( )
事務を所管する班等	
備考	

保有個人情報訂正決定通知書

第 号  
年 月 日

様

北海道後期高齢者医療広域連合長

印

年 月 日付で請求のあった保有個人情報の訂正について、次のとおり訂正することに決定したので、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第93条第1項の規定により通知します。

保有個人情報が記録されている公文書の名称又は内容		
訂正の内容	<input type="checkbox"/> 全部 <input type="checkbox"/> 一部	<input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除
	内容	
訂正年月日	年 月 日	
問い合わせ先	電話番号 — —	
備考		

注 この決定（以下「処分」といいます。）について不服がある場合は、この処分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、北海道後期高齢者医療広域連合長に対して審査請求をすることができます。

また、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内（適法な審査請求があった場合には、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内）に、北海道後期高齢者医療広域連合（訴訟において北海道後期高齢者医療広域連合を代表する者は、北海道後期高齢者医療広域連合長となります。）を被告として、処分の取消しの訴えを提起することもできます。

保有個人情報不訂正決定通知書

第 号  
年 月 日

様

北海道後期高齢者医療広域連合長

印

年 月 日付で請求のあった保有個人情報の訂正について、次のとおり訂正しないことに決定したので、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第93条第2項の規定により通知します。

保有個人情報が記録されている公文書の名称又は内容	
訂正しない理由	
問い合わせ先	電話番号 — —
備考	

注 この決定（以下「処分」といいます。）について不服がある場合は、この処分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、北海道後期高齢者医療広域連合長に対して審査請求をすることができます。

また、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内（適法な審査請求があった場合には、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内）に、北海道後期高齢者医療広域連合（訴訟において北海道後期高齢者医療広域連合を代表する者は、北海道後期高齢者医療広域連合長となります。）を被告として、処分の取消しの訴えを提起することもできます。

保有個人情報訂正決定等期限延長通知書

第 号  
年 月 日

様

北海道後期高齢者医療広域連合長 印

年 月 日付けで請求のあった保有個人情報の訂正について、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第94条第2項の規定により、次のとおり訂正決定等をする期限を延長したので通知します。

保有個人情報が記録されている公文書の名称又は内容	
法律第94条第1項の規定による決定期間	年 月 日から 年 月 日まで
延長後の期限	年 月 日
延長の理由	
問い合わせ先	電話番号 — —
備考	

保有個人情報訂正決定等期限特例延長通知書

第 号  
年 月 日

様

北海道後期高齢者医療広域連合長 印

年 月 日付けで請求のあった保有個人情報の訂正について、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第95条の規定により、次のとおり訂正決定等をする期限を延長したので通知します。

保有個人情報が記録されている公文書の名称又は内容	
法律第94条第1項の規定による決定期間	年 月 日から 年 月 日まで
訂正決定等をする期限	年 月 日
条例第29条第1項の規定を適用する理由	
問い合わせ先	電話番号 — —
備考	

保有個人情報の訂正請求に係る事案移送書

第 号  
年 月 日

様

北海道後期高齢者医療広域連合長 印

年 月 日付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96条第1項の規定により、次のとおり移送します。

訂正請求に係る保有個人情報の名称等	
訂正請求者氏名等	氏名： 住所又は居所： 連絡先：  法定代理人又は任意代理人による訂正請求の場合 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 本人の氏名： 本人の住所又は居所：
添付資料等	・訂正請求書 ・移送前に行った行為の概要記録 ・ ・
問い合わせ先	電話番号 — —
備考	（複数の他の行政機関の長等に移送する場合には、その旨）

保有個人情報の訂正請求に係る事案移送通知書

第 号  
年 月 日

様

北海道後期高齢者医療広域連合長 印

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96条第1項の規定により、次のとおり移送したので通知します。

なお、保有個人情報の訂正決定等は、移送先の行政機関等において行われます。

訂正請求に係る保有個人情報の名称等	
移送をした日	年 月 日
移送の理由	
移送先の行政機関の長等	(行政機関の長等)  (連絡先) 部局課室名： 担当者名： 所在地： 電話番号：
問い合わせ先	電話番号 — —
備考	

保有個人情報の訂正に係る通知書

第 号  
年 月 日

様

北海道後期高齢者医療広域連合長 印

次のとおり提供している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。

提供している 保有個人情報が記録 されている公文書の 名称又は内容	
訂正の内容	<input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除
	内容
訂正年月日	年 月 日
問い合わせ先	電話番号 — —
備考	

（表面）

保有個人情報利用停止請求書

年 月 日

（あて先）北海道後期高齢者医療広域連合長

請求者 郵便番号 \_\_\_\_\_  
 住 所 \_\_\_\_\_  
 氏 名 \_\_\_\_\_  
 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99条第1項の規定により、次のとおり保有個人情報の利用停止を請求します。

保有個人情報が記録されている公文書の名称又は内容	
開示を受けた日	年 月 日
利用停止請求の趣旨及び理由	<input type="checkbox"/> 利用の停止 <input type="checkbox"/> 消 去 <input type="checkbox"/> 提供の停止
	趣旨
	理由

※ 法定代理人又は任意代理人による請求の場合は、以下の欄にも記入してください。

本人の住所及び氏名	住所	電話番号 _____
	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 <input type="checkbox"/> 任意代理人委任者	
備 考		
	受 付 印	

(裏面)

- 注 1 該当する□欄にレ印を記入してください。
- 2 利用停止請求に際しては、本人又は法定代理人若しくは任意代理人自身であることを証明する書類など（郵送等により請求する場合には、これらを証明する複数の書類を複写したもの）を提示し、又は提出してください。
- 3 法定代理人又は任意代理人による利用停止請求の場合は、戸籍謄本などその資格を証明する書類を提示し、又は提出してください。
- 4 下記の欄は、記入しないでください。

本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他 ( )
資格確認	<b>【法定代理人が請求する場合】</b> <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 成年後見登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <b>【任意代理人が請求する場合】</b> <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他 ( )
事務を所管する班等	
備考	

保有個人情報利用停止決定通知書

第 号  
年 月 日

様

北海道後期高齢者医療広域連合長

印

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

保有個人情報が記録されている公文書の名称又は内容		
利用停止の内容	<input type="checkbox"/> 全部 <input type="checkbox"/> 一部	<input type="checkbox"/> 利用の停止 <input type="checkbox"/> 消 去 <input type="checkbox"/> 提供の停止
	内容	
利用停止年月日	年 月 日	
問い合わせ先	電話番号 — —	
備 考		

注 この決定（以下「処分」といいます。）について不服がある場合は、この処分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、北海道後期高齢者医療広域連合長に対して審査請求をすることができます。

また、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内（適法な審査請求があった場合には、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内）に、北海道後期高齢者医療広域連合（訴訟において北海道後期高齢者医療広域連合を代表する者は、北海道後期高齢者医療広域連合長となります。）を被告として、処分の取消しの訴えを提起することもできます。

保有個人情報不利用停止決定通知書

第 号  
年 月 日

様

北海道後期高齢者医療広域連合長

印

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

保有個人情報が記録されている公文書の名称又は内容	
利用停止をしない理由	
問い合わせ先	電話番号 — —
備考	

注 この決定（以下「処分」といいます。）について不服がある場合は、この処分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、北海道後期高齢者医療広域連合長に対して審査請求をすることができます。

また、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内（適法な審査請求があった場合には、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内）に、北海道後期高齢者医療広域連合（訴訟において北海道後期高齢者医療広域連合を代表する者は、北海道後期高齢者医療広域連合長となります。）を被告として、処分の取消しの訴えを提起することもできます。

保有個人情報利用停止決定等期限延長通知書

第 号  
年 月 日

様

北海道後期高齢者医療広域連合長 印

年 月 日付けで請求のあった保有個人情報の利用停止について、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第102条第2項の規定により、次のとおり利用停止決定等をする期限を延長したので通知します。

保有個人情報が記録されている公文書の名称又は内容	
法律第102条第1項の規定による決定期間	年 月 日から 年 月 日まで
延長後の期限	年 月 日
延長の理由	
問い合わせ先	電話番号 — —
備考	

保有個人情報利用停止決定等期限特例延長通知書

第 号  
年 月 日

様

北海道後期高齢者医療広域連合長

印

年 月 日付で請求のあった保有個人情報の利用停止について、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第103条の規定により、次のとおり利用停止決定等をする期限を延長したので通知します。

保有個人情報が記録されている公文書の名称又は内容	
法律第102条第1項の規定による決定期間	年 月 日から 年 月 日まで
利用停止決定等をする期限	年 月 日
法律第103項の規定を適用する理由	
問い合わせ先	電話番号 — —
備考	

別記様式第28号(第22条関係)

保有個人情報についての審査請求に係る審査会諮問通知書

第 号  
年 月 日

様

北海道後期高齢者医療広域連合長

印

次の審査請求については、北海道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3項において準用する同条第2項の規定により通知します。

審査請求のあった日	年 月 日
審査請求に係る 保有個人情報が 記録されている 公文書の名称又は内容	
審査請求の対象と なった決定の内容	年 月 日付け 第 号
	(内容)
審査請求の 趣旨及び理由	(趣旨)  (理由)
諮問年月日	年 月 日
問い合わせ先	電話番号 — —
備考	

審査請求に対する裁決に基づく保有個人情報に係る通知書

第 年 月 日 号

様

北海道後期高齢者医療広域連合長

印

あなた（貴社・貴団体）に関する情報が記録されている保有個人情報の開示について、  
 年 月 日付けで提起のあった審査請求に対する裁決に基づき、次のとおり  
 当該保有個人情報を開示することに決定したので、個人情報の保護に関する法律（平成1  
 5年法律第57号）第107条第1項において準用する同法第86条第3項後段の規定に  
 より通知します。

保有個人情報が記録されている公文書の名称又は内容	
情報の内容	
審査請求に対する裁決の内容	年 月 日裁決
開示決定の内容	<input type="checkbox"/> 全部開示 <input type="checkbox"/> 一部開示
開示決定をした理由	
開示を実施する日	年 月 日
問い合わせ先	電話番号 — —
備考	