

茨城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 6 月 26 日

規則第 13 号

改正 平成 21 年 2 月 12 日 規則第 3 号

改正 平成 27 年 10 月 5 日 規則第 4 号

改正 平成 28 年 2 月 23 日 規則第 1 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、茨城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例（平成 19 年茨城県後期高齢者医療広域連合条例第 17 号。以下「条例」という。）の規定に基づき、広域連合長が保有する個人情報（条例第 2 条第 1 号に規定する個人情報をいう。以下同じ。）の保護等に関し必要な事項を定めるものとする。

(個人情報取扱事務の届出に関する事項)

第 2 条 条例第 6 条第 1 項第 5 号に規定する実施機関が定める事項は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 個人情報の収集先
- (2) 個人情報の記録媒体
- (3) 個人情報の処理形態
- (4) 個人情報の経常的提供先
- (5) 個人情報を取り扱う事務に係る外部委託の有無
- (6) 前各号に掲げるもののほか、広域連合長が必要と認める事項

2 条例第 6 条第 1 項の規定により個人情報を取り扱う事務を新たに開始しようとするときは、個人情報取扱事務開始届出書（様式第 1 号）により広域連合長に届け出るものとする。

3 条例第 6 条第 2 項の規定により届け出た事項を変更しようとするとき、又は届け出た事務を廃止しようとするときは、個人情報取扱事務（変更・廃止）届出書（様式第 2 号）により広域連合長に届け出るものとする。

(利用及び提供の届出に関する事項)

第 3 条 条例第 8 条第 2 項に規定する個人情報を実施機関以外のものに提供する場合において、当該提供を受けようとするものに対して広域連合長が求めるべき適切な取扱いのために必要な措置は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 個人情報の秘密保持に関すること。

(2) 個人情報を利用し、又は提供を受けようとする目的以外の目的に利用し、又は使用しないこと。

(3) 個人情報を第三者に提供しないこと。

(4) 広域連合長の承諾を受けずに個人情報の複写又は複製をしないこと。

(5) その他広域連合長が必要と認めて指示する事項を遵守すること。

2 条例第8条第3項において準用する条例第6条の規定により、個人情報を利用し、又は提供する場合においては、前条第2項及び第3項に規定する個人情報取扱事務開始届出書又は個人情報取扱事務（変更・廃止）届出書により広域連合長に届け出るものとする。

（適正管理のための措置）

第4条 条例第10条第2項の規定により個人情報の適正な管理のために、次の各号に掲げる者を置き、その業務は、当該各号に掲げるものとする。

(1) 個人情報保護管理者 広域連合長の事務部局における個人情報の適正な管理を行うものとし、事務局長をもって充てる。

(2) 個人情報保護責任者 所管課等における個人情報の適正な管理を行い、また、個人情報の保護に関して所属職員を指揮監督するものとし、各業務を所管する課長等をもって充てる。

（委託に伴う措置等）

第5条 条例第12条の規定により個人情報を取り扱う事務を委託しようとするときに行う必要な措置は、次に掲げる項目について個人情報を取り扱う事務を受託したものに求めるものとする。

(1) 個人情報の秘密保持に関すること。

(2) 再委託を禁止又は制限すること。

(3) 個人情報を目的以外の目的に使用しないこと。

(4) 個人情報を第三者に提供しないこと。

(5) 広域連合長の承諾を受けずに個人情報の複写又は複製をしないこと。

(6) 受託した事務の処理に関し事故が発生したときは、直ちに広域連合長に報告し、その指示に従うこと。

(7) 受託した事務の処理が完了したときは、個人情報（複写又は複製したものを含む。）を返還し、又は廃棄すること。

(8) 広域連合長が必要と認めて受託した事務の処理状況又は個人情報の保管状況に関する調

査を行うときは、これに応ずること。

(9) 受託者の責めに帰する理由により広域連合長又は第三者に損害を与えたときは、その損害を賠償すること。

(10) その他広域連合長が必要と認めて指示する事項を遵守すること。

(開示請求書等)

第6条 条例第14条第1項に規定する請求書は、個人情報開示請求書(様式第3号)とする。

2 条例第14条第2項(条例第22条第3項又は第28条第2項において準用する場合を含む。)

の本人又はその代理人(法定代理人を含む。)であることを証明するために必要な書類で実施機関が定めるものは、次の各号に掲げる開示請求者の区分に応じ、当該各号に定めるとおりとする。

(1) 本人が開示請求するとき 本人の運転免許証、旅券その他これらに準ずる書類

(2) 法定代理人が開示請求をするとき 法定代理人であることを証する書類及び当該法定代理人に係る前号に規定する書類

(3) 法定代理人以外の代理人が開示請求するとき 代理人であることを証する書類、当該代理人に係る第1号に規定する書類及び条例第13条第2項に規定する特別の理由を証する書類

(存否応答拒否に係る通知)

第7条 条例第17条の規定により開示請求を拒否する場合は、個人情報存否応答拒否決定通知書(様式第4号)により開示請求者に対して通知するものとする。

(開示請求者に対する通知)

第8条 条例第19条第1項及び第2項に定める書面の様式は、次の各号に掲げる開示請求に対する決定の区分に応じ、当該各号に定める様式により行うものとする。

(1) 個人情報の全部を開示する旨の決定をしたとき 個人情報開示決定通知書(様式第5号)

(2) 個人情報の全部を開示しない旨の決定をしたとき 個人情報非開示決定通知書(様式第6号)

(3) 個人情報の一部を開示する旨の決定をしたとき 個人情報一部開示決定通知書(様式第7号)

2 条例第19条第4項の規定による通知は、個人情報開示決定期間延長通知書(様式第8号)により行うものとする。

(開示の実施等)

第9条 条例第20条の規定に基づき個人情報の開示を受ける者は、当該個人情報が記録された行政情報を丁寧に扱うとともに、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、前項の規定に違反した者又は違反するおそれがあると認められる者に対し、開示を中止させ、又は禁止することができる。

3 条例第20条第2項の規定により、写しを交付するときの部数は、開示請求1件につき1部とする。

(電磁的記録の開示の実施方法)

第10条 条例第20条第2項第3号の実施機関が定める方法は、次の各号に掲げる電磁的記録の区分に応じ、当該各号に定めるとおりとする。

(1) 録音テープ及びビデオテープ 当該録音テープ及びビデオテープを再生装置により再生したものの視聴又はこれらを録音テープ若しくはビデオテープに複写したものの交付

(2) 前号に掲げるもの以外の電磁的記録 当該電磁的記録をディスプレイ装置に出力したものの視聴又は当該電磁的記録をフレキシブルディスク、光ディスクその他の電磁的記録媒体に複写したものの交付

2 条例第18条に規定する場合における電磁的記録の開示方法は、原則として印字装置等を用いて用紙に出力したものの閲覧又は写しの交付により行うものとする。

(訂正請求書)

第11条 条例第22条第1項に規定する請求書は、個人情報訂正請求書(様式第9号)とする。

(訂正請求者に対する通知)

第12条 条例第23条第2項又は第3項の規定による通知は、次の各号に掲げる訂正請求に対する決定の区分に応じ、当該各号に定める様式により行うものとする。

(1) 個人情報を訂正する旨の決定をしたとき 個人情報訂正決定通知書(様式第10号)

(2) 個人情報を訂正しない旨の決定をしたとき 個人情報非訂正決定通知書(様式第11号)

(3) 個人情報の一部を訂正する旨の決定をしたとき 個人情報一部訂正決定通知書(様式第12号)

2 条例第23条第4項において準用する条例第19条第4項の規定による通知は、個人情報訂正決定期間延長通知書(様式第13号)により行うものとする。

第13条 (削除)

第14条 (削除)

(利用中止請求書)

第 15 条 条例第 28 条第 1 項の請求書は、個人情報利用中止請求書 (様式第 14 号) とする。

(利用中止請求者に対する通知)

第 16 条 条例第 29 条において準用する条例第 23 条第 2 項又は第 3 項の規定による通知は、次の各号に掲げる利用中止請求に対する決定の区分に応じ、当該各号に定める様式により行うものとする。

(1) 個人情報の利用を中止する旨の決定をしたとき 個人情報利用中止決定通知書 (様式第 15 号)

(2) 個人情報の利用を中止しない旨の決定をしたとき 個人情報利用非中止決定通知書 (様式第 16 号)

(3) 個人情報の利用の一部を中止する旨の決定をしたとき 個人情報利用一部中止決定通知書 (様式第 17 号)

2 条例第 29 条において準用する条例第 19 条第 4 項の規定による通知は、個人情報利用中止決定期間延長通知書 (様式第 18 号) により行うものとする。

(是正の申出書)

第 17 条 条例第 32 条第 2 項 (条例第 33 条第 2 項において準用する場合を含む。) の申出書は、個人情報の取扱いに関する (是正・再度の是正) 申出書 (様式第 19 号) とする。

(是正の申出をした者に対する通知)

第 18 条 条例第 32 条第 5 項の規定による通知 (条例第 33 条第 3 項の規定による通知を含む。) は、個人情報取扱是正の申出に対する処理結果通知書 (様式第 20 号) により行うものとする。

(費用の納入)

第 19 条 条例第 37 条第 2 項に規定する個人情報の写しの作成及び送付に要する費用の額は、別表に定めるとおりとする。

2 前項の費用は、個人情報の写しの交付の際に納入しなければならない。ただし、広域連合長がやむを得ない理由があると認めるときは、この限りでない。

(運用状況の公表)

第 20 条 条例第 39 条に規定する運用状況の公表は、次に掲げる事項について広域連合の事務所の掲示場への掲示及び広域連合のホームページへの掲載その他の方法により行うものとする。

- (1) 開示請求、訂正請求、削除請求及び利用中止請求の件数及びその処理状況
- (2) 審査請求の件数及びその処理状況
- (3) 個人情報取扱事務の件数
- (4) その他広域連合長が必要と認める事項

(補則)

第 21 条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は、広域連合長が別に定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成 21 年規則第 3 号）

この規則は、茨城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例（平成 21 年茨城県後期高齢者医療広域連合条例第 3 号）の施行の日から施行する。

附 則（平成 27 年規則第 4 号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成 28 年規則第 1 号）

この規則は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

別表（第 19 条関係）

区 分		費 用 の 額	
写しの作成に要する費用	電子複写機により複写したもの（印字装置により出力したものを含む。）であって、その大きさが日本工業規格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
	第10条第1項第1号に規定する録音テープ若しくはビデオテープに複写したもの	当該記録媒体1個につき、当該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	
	第10条第1項第2号に規定するフレキシブルディスク、光ディスクその他の電磁的記録媒体に複写したもの	当該写しの作成に要する費用に相当する額	
上記に掲げるもの以外のもの		当該写しの送付に要する費用に相当する額	
写しの送付に要する費用		当該写しの送付に要する費用に相当する額	

様式第1号（第2条関係）

個人情報取扱事務開始届出書

年 月 日

茨城県後期高齢者医療広域連合長 宛て

実施機関名

茨城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第6条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

区分	<input type="checkbox"/> 共通	個人情報取扱事務を所掌する組織の名称		個人情報取扱事務開始年月日	年 月 日	
	<input type="checkbox"/> 固有			個人情報取扱事務変更年月日	年 月 日	
個人情報取扱事務の名称						
個人情報取扱事務の目的						
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"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日等 <input type="checkbox"/> 続柄 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> その他	心身の状況 <input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 病歴 <input type="checkbox"/> 身体の状況 <input type="checkbox"/> 心身障害 <input type="checkbox"/> その他	家庭状況 <input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> その他	社会生活 <input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学歴・学業 <input type="checkbox"/> 資格・賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> その他	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"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> その他	思想・信条等 <input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> その他
						取り扱う理由
						<input type="checkbox"/> 法令等 ()
						<input type="checkbox"/> 審査会の意見
個人情報の収集先		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（条例第7条第2項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他 ()				
個人情報の記録媒体		<input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 電磁的記録 () <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 <input type="checkbox"/> 電子計算機処理以外 電子計算機処理をする場合のオンライン接続の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
個人情報の経常的な提供先		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（条例第8条第1項第 号該当） <input type="checkbox"/> 実施機関内 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他 ()				
外部委託の有無		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有				

様式第2号（第2条関係）

個人情報取扱事務（変更・廃止）届出書

年 月 日

茨城県後期高齢者医療広域連合長 宛て

実施機関名

茨城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第6条第2項の規定により、次のとおり届け出ます。

個人情報取扱事務の名称		
届出の区分	1 変更	2 廃止
個人情報を所掌する組織の名称		
個人情報を取り扱う事務の変更・廃止年月日	年 月 日	
変更・廃止する理由		
変更の内容	変更前	変更後
備考		

個人情報開示請求書

年 月 日

茨城県後期高齢者医療広域連合長 宛て

請求者 住 所

氏 名

電話番号

茨城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第14条の規定により、次のとおり個人情報の開示を請求します。

請求に係る個人情報 の件名等		
開示の方法	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 視聴 <input type="checkbox"/> 写しの交付	
請求者の区分	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人（本人の区分 <input type="checkbox"/> 未成年者 <input type="checkbox"/> 成年被後見人等） <input type="checkbox"/> 任意代理人	
代理人による請求 の場合における 個人情報の本人の 住所、氏名等	住 所	
	氏 名	
	電話番号	

- 備考 1 各欄に必要事項を記入し、該当する□欄にレ印を付けてください。
 2 本人が請求する場合は、本人であることを証する書類（運転免許証、旅券等）を提出又は提示してください。
 3 法定代理人が請求する場合は、法定代理人であることを証する書類及び法定代理人が本人であることを証する書類を提出又は提示してください。
 4 任意代理人が請求する場合は、代理人であることを証する書類、代理人が本人であることを証する書類及び本人が直接請求できないやむを得ない理由を証する書類等を提出又は提示してください。

※ 以下の欄には、記入しないでください。

所 管 課 等		受 付 印
請求者確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
代理人確認書類	<input type="checkbox"/> 戸籍の全部事項証明書 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
備 考		

個人情報存否応答拒否決定通知書

第 号
年 月 日

様

茨城県後期高齢者医療広域連合長

印

年 月 日付けで請求のありました個人情報の開示については、茨城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第17条の規定により、次のとおり個人情報の存否を明らかにしないことに決定しましたので、第19条第2項の規定に基づき通知します。

開示請求に係る 個人情報の件名等	
存否を明らかに することが できない理由	
問い合わせ先 (所管課等)	
備 考	

教示1 この決定に不服がある場合には、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、茨城県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（なお、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か月以内であっても、この決定の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。）。

2 この決定については、この決定の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、茨城県後期高齢者医療広域連合を被告として（訴訟において茨城県後期高齢者医療広域連合を代表する者は茨城県後期高齢者医療広域連合長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると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。）。ただし、上記1の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する決定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、処分の取消しの訴えを提起することができます。

個人情報開示決定通知書

第 号
年 月 日

様

茨城県後期高齢者医療広域連合長

印

年 月 日付けで請求のありました個人情報の開示については、次のとおり開示することに決定しましたので、茨城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第19条第2項の規定に基づき通知します。

開示請求に係る 個人情報の件名等		
開示の方法		<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 視聴 <input type="checkbox"/> 写しの交付
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 （所管課等）		
備	考	

- 注 1 個人情報の開示を受ける当日御都合が悪い場合は、あらかじめ上記の問い合わせ先へ御連絡ください。
- 2 個人情報の開示を受ける際には、必ずこの通知書を御持参のうえ提示してください。また、請求者自身であることを証明するために必要な書類（運転免許証、旅券等）を提出又は提示してください。

個人情報非開示決定通知書

第 号
年 月 日

様

茨城県後期高齢者医療広域連合長

印

年 月 日付けで請求のありました個人情報の開示については、次のとおり開示しないことに決定しましたので、茨城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第19条第2項の規定に基づき通知します。

開示請求に係る個人情報の件名等	
開示しない理由	茨城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第15条第 号に該当（具体的な理由）
問い合わせ先（所管課等）	
備考	

教示1 この決定に不服がある場合には、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、茨城県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（なお、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か月以内であっても、この決定の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。）。

2 この決定については、この決定の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、茨城県後期高齢者医療広域連合を被告として（訴訟において茨城県後期高齢者医療広域連合を代表する者は茨城県後期高齢者医療広域連合長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると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。）。ただし、上記1の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する決定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、処分の取消しの訴えを提起することができます。

個人情報一部開示決定通知書

第 号
年 月 日

様

茨城県後期高齢者医療広域連合長

印

年 月 日付で請求のありました個人情報の開示については、次のとおり一部を開示することに決定しましたので、茨城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第19条第2項の規定に基づき通知します。

開示請求に係る個人情報の件名等		
開示の方法		<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 視聴 <input type="checkbox"/> 写しの交付
開示の日時及び場所	日時	年 月 日 () 午前・午後 時 分
	場所	
開示することができない部分の内容及びその理由		茨城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第15条第 号に該当（具体的な理由）
問い合わせ先（所管課等）		
備考		

- 注 1 個人情報の開示を受ける当日御都合が悪い場合は、あらかじめ上記の問い合わせ先へ御連絡ください。
- 2 個人情報の開示を受ける際には、必ずこの通知書を御持参のうえ提示してください。また、請求者自身であることを証明するために必要な書類（運転免許証、旅券等）を提出又は提示してください。

（裏面も御覧ください）

(裏面)

教示1 この決定に不服がある場合には、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、茨城県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（なお、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か月以内であっても、この決定の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。）。

2 この決定については、この決定の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、茨城県後期高齢者医療広域連合を被告として（訴訟において茨城県後期高齢者医療広域連合を代表する者は茨城県後期高齢者医療広域連合長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると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。）。ただし、上記1の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する決定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、処分の取消しの訴えを提起することができます。

様式第8号（第8条関係）

個人情報開示決定期間延長通知書

第 号
年 月 日

様

茨城県後期高齢者医療広域連合長

印

年 月 日付けで請求のありました個人情報の開示については、次のとおり開示を決定する期間を延長しましたので、茨城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第19条第4項の規定に基づき通知します。

開示請求に係る 個人情報の件名等	
当初の決定期間	年 月 日から 年 月 日まで
延長後の期間	年 月 日から 年 月 日まで
期間を延長する理由	
問い合わせ先 (所管課等)	
備 考	

個人情報訂正請求書

年 月 日

茨城県後期高齢者医療広域連合長 宛て

請求者 住 所

氏 名

電話番号

茨城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第22条の規定により、次のとおり個人情報の訂正を請求します。

請求に係る個人情報 の件名等		
訂正を求める内容 及びその理由		
請求者の区分	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人（本人の区分 <input type="checkbox"/> 未成年者 <input type="checkbox"/> 成年被後見人等） <input type="checkbox"/> 任意代理人	
代理人による請求 の場合における 個人情報の本人の 住所、氏名等	住 所	
	氏 名	
	電話番号	

- 備考 1 各欄に必要事項を記入し、該当する□欄にレ印を付けてください。
 2 訂正請求を求める際は、訂正を求める内容が事実と合致することを証明することができる書類等を提出又は提示してください。
 3 本人が請求する場合は、本人であることを証する書類（運転免許証、旅券等）を提出又は提示してください。
 4 法定代理人が請求する場合は、法定代理人であることを証する書類及び法定代理人が本人であることを証する書類を提出又は提示してください。
 5 任意代理人が請求する場合は、代理人であることを証する書類、代理人が本人であることを証する書類及び本人が直接請求できないやむを得ない理由を証する書類等を提出又は提示してください。

※ 以下の欄には、記入しないでください。

所 管 課 等		受 付 印
請求者確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
代理人確認書類	<input type="checkbox"/> 戸籍の全部事項証明書 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
備 考		

様式第 10 号 (第 12 条関係)

個人情報訂正決定通知書

第 号
年 月 日

様

茨城県後期高齢者医療広域連合長

印

年 月 日付けで請求のありました個人情報の訂正については、次のとおり訂正することに決定しましたので、茨城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第 23 条第 2 項の規定に基づき通知します。

請求に係る個人情報の件名等	
訂正の措置内容	
訂正の措置をとった期日	年 月 日
問い合わせ先 (所 管 課 等)	
備 考	

個人情報非訂正決定通知書

第 号

年 月 日

様

茨城県後期高齢者医療広域連合長

印

年 月 日付けで請求のありました個人情報の訂正については、次のとおり訂正しないことに決定しましたので、茨城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第 23 条第 3 項の規定に基づき通知します。

請求に係る個人情報の件名等	
訂正を行わない理由	
問い合わせ先 (所管課等)	
備考	

教示 1 この決定に不服がある場合には、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、茨城県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 (なお、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か月以内であっても、この決定の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。)

2 この決定については、この決定の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、茨城県後期高齢者医療広域連合を被告として (訴訟において茨城県後期高齢者医療広域連合を代表する者は茨城県後期高齢者医療広域連合長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます (なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると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。)。ただし、上記1の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する決定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、処分の取消しの訴えを提起することができます。

個人情報一部訂正決定通知書

第 号
年 月 日

様

茨城県後期高齢者医療広域連合長

印

年 月 日付けで請求のありました個人情報の訂正については、次のとおり一部を訂正することに決定しましたので、茨城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第 23 条第 3 項の規定に基づき通知します。

開示請求に係る個人情報の件名等	
訂正の措置内容	
訂正の措置をとった期日	年 月 日
訂正することができない部分の内容及びその理由	
問い合わせ先 (所管課等)	
備考	

- 教示 1 この決定に不服がある場合には、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、茨城県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 (なお、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 か月以内であっても、この決定の翌日から起算して 1 年を経過すると審査請求をすることができなくなります。)
- 2 この決定については、この決定の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、茨城県後期高齢者医療広域連合を被告として (訴訟において茨城県後期高齢者医療広域連合を代表する者は茨城県後期高齢者医療広域連合長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます (なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して 6 か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して 1 年を経過すると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。)。ただし、上記 1 の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する決定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、処分の取消しの訴えを提起することができます。

個人情報訂正決定期間延長通知書

第 号
年 月 日

様

茨城県後期高齢者医療広域連合長

印

年 月 日付けで請求のありました個人情報の訂正については、次のとおり訂正を決定する期間を延長しましたので、茨城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第 23 条第 4 項の規定に基づき通知します。

開示請求に係る 個人情報の件名等	
当初の決定期間	年 月 日から 年 月 日まで
延長後の期間	年 月 日から 年 月 日まで
期間を延長する理由	
問い合わせ先 (所管課等)	
備 考	

様式第 14 号 (第 15 条関係)

個人情報利用中止請求書

年 月 日

茨城県後期高齢者医療広域連合長 宛て

請求者 住 所

氏 名

電話番号

茨城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第 28 条の規定により、次のとおり個人情報の利用中止を請求します。

請求に係る個人情報 の件名等		
利用中止を求める 内容及びその理由		
請求者の区分	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 (本人の区分 <input type="checkbox"/> 未成年者 <input type="checkbox"/> 成年被後見人等) <input type="checkbox"/> 任意代理人	
代理人による請求 の場合における 個人情報の本人の 住所、氏名等	住 所	
	氏 名	
	電話番号	

- 備考 1 各欄に必要な事項を記入し、該当する□欄にレ印を付けてください。
 2 本人が請求する場合は、本人であることを証する書類 (運転免許証、旅券等) を提出又は提示してください。
 3 法定代理人が請求する場合は、法定代理人であることを証する書類及び法定代理人が本人であることを証する書類を提出又は提示してください。
 4 任意代理人が請求する場合は、代理人であることを証する書類、代理人が本人であることを証する書類及び本人が直接請求できないやむを得ない理由を証する書類等を提出又は提示してください。

※ 以下の欄には、記入しないでください。

所 管 課 等		受 付 印
請求者確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他 ()	
代理人確認書類	<input type="checkbox"/> 戸籍の全部事項証明書 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他 ()	
備 考		

個人情報利用中止決定通知書

第 号
年 月 日

様

茨城県後期高齢者医療広域連合長

印

年 月 日付けで請求のありました個人情報の利用中止については、次のとおり利用中止することに決定しましたので、茨城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第 29 条において準用する第 23 条の規定に基づき通知します。

請求に係る個人情報の件名等	
利用中止の措置内容	
利用中止の措置をとった期日	年 月 日
問い合わせ先 (所 管 課 等)	
備 考	

個人情報利用非中止決定通知書

第 号

年 月 日

様

茨城県後期高齢者医療広域連合長

印

年 月 日付けで請求のありました個人情報の利用中止については、次のとおり利用中止しないことに決定しましたので、茨城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第 29 条において準用する第 23 条の規定に基づき通知します。

請求に係る個人情報の件名等	
利用中止を行わない理由	
問い合わせ先 (所 管 課 等)	
備 考	

教示 1 この決定に不服がある場合には、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、茨城県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 (なお、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か月以内であっても、この決定の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。)

2 この決定については、この決定の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、茨城県後期高齢者医療広域連合を被告として (訴訟において茨城県後期高齢者医療広域連合を代表する者は茨城県後期高齢者医療広域連合長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます (なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると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。)。ただし、上記 1 の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する決定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、処分の取消しの訴えを提起することができます。

個人情報利用一部中止決定通知書

第 号

年 月 日

様

茨城県後期高齢者医療広域連合長

印

年 月 日付けで請求のありました個人情報の利用中止については、次のとおり一部を利用中止することに決定しましたので、茨城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第 29 条において準用する第 23 条の規定に基づき通知します。

開示請求に係る個人情報の件名等	
利用中止の措置内容	
利用中止の措置をとった期日	年 月 日
利用中止することができない部分の内容及びその理由	
問い合わせ先(所管課等)	
備考	

教示 1 この決定に不服がある場合には、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、茨城県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 (なお、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 か月以内であっても、この決定の翌日から起算して 1 年を経過すると審査請求をすることができなくなります。)

2 この決定については、この決定の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、茨城県後期高齢者医療広域連合を被告として (訴訟において茨城県後期高齢者医療広域連合を代表する者は茨城県後期高齢者医療広域連合長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます (なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して 6 か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して 1 年を経過すると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。)。ただし、上記 1 の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する決定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、処分の取消しの訴えを提起することができます。

個人情報利用中止決定期間延長通知書

第 号
年 月 日

様

茨城県後期高齢者医療広域連合長

印

年 月 日付けで請求のありました個人情報の削除については、次のとおり削除を決定する期間を延長しましたので、茨城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第 29 条において準用する第 23 条の規定に基づき通知します。

開示請求に係る 個人情報の件名等	
当初の決定期間	年 月 日から 年 月 日まで
延長後の期間	年 月 日から 年 月 日まで
期間を延長する理由	
問い合わせ先 (所管課等)	
備 考	

様式第 19 号 (第 17 条関係)

個人情報の取扱いに関する (是正・再度の是正) 申出書

年 月 日

茨城県後期高齢者医療広域連合長 宛て

請求者 住 所

氏 名

電話番号

茨城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例 (第 32 条第 2 項・第 33 条第 2 項) の規定により、次のとおり個人情報の取扱いの (是正・再度の是正) の申し出をします。

申出に係る個人情報の 件名及びその取扱内容等		
是正を求める内容 及びその理由		
請求者の区分	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 (本人の区分 <input type="checkbox"/> 未成年者 <input type="checkbox"/> 成年被後見人等) <input type="checkbox"/> 任意代理人	
代理人による請求の場合 における個人情報の 本人の住所、氏名等	住 所	
	氏 名	
	電話番号	

- 備考 1 各欄に必要事項を記入し、該当する□欄にレ印を付けてください。
 2 本人が申出する場合は、本人であることを証する書類 (運転免許証、旅券等) を提出又は提示してください。
 3 法定代理人が申出する場合は、法定代理人であることを証する書類及び法定代理人が本人であることを証する書類を提出又は提示してください。
 4 任意代理人が申出する場合は、代理人であることを証する書類、代理人が本人であることを証する書類及び本人が直接請求できないやむを得ない理由を証する書類等を提出又は提示してください。

※ 以下の欄には、記入しないでください。

所 管 課 等		受 付 印
請求者確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他 ()	
代理人確認書類	<input type="checkbox"/> 戸籍の全部事項証明書 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他 ()	
備 考		

様式第 20 号 (第 18 条関係)

個人情報取扱是正の申出に対する処理結果通知書

第 号
年 月 日

様

茨城県後期高齢者医療広域連合長

印

年 月 日付けで申出のありました個人情報の取扱いの(是正・再度の是正)の申出については、茨城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例(第 32 条第 5 項・第 33 条第 3 項)の規定に基づき通知します。

申出に係る個人情報の 件名及びその取扱内容等	
是正の申出があった内容	
処理の内容及びその理由	
問 い 合 わ せ 先 (所 管 課 等)	
備 考	