

秋田県後期高齢者医療広域連合個人情報保護に関する法律施行細則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和6年12月2日

秋田県後期高齢者医療広域連合長 穂 積 志

秋田県後期高齢者医療広域連合規則第3号

秋田県後期高齢者医療広域連合個人情報保護に関する法律施行細則の一部を改正する規則

秋田県後期高齢者医療広域連合個人情報保護に関する法律施行細則（令和5年2月17日規則第2号）の一部を次のように改正する。

秋田県後期高齢者医療広域連合規則第3号

秋田県後期高齢者医療広域連合個人情報の保護に関する法律
施行細則の一部を改正する規則

秋田県後期高齢者医療広域連合個人情報の保護に関する法律
施行細則（令和5年2月17日規則第2号）の一部を次のように改正する。

様式第1号を次のように改める。

様式第1号（第2条関係）

保有個人情報開示請求書

年 月 日

（宛先）（実施機関）

請求者氏名
住所又は居所 〒 _____

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77条第1項の規定に基づき、次のとおり保有個人情報の開示を請求します。

開示を請求する 保有個人情報 （具体的に特定し てください。）	
求める開示の実施 方法等	<input type="checkbox"/> 閲覧又は視聴 <input type="checkbox"/> 写しの交付 <input type="checkbox"/> 窓口における交付 ※希望する日 _____年 _____月 _____日 <input type="checkbox"/> 送付による交付
開示請求者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人
本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 在留カード、特別永住者証明書又は特別永住者証明書とみなされる外国人登録証明書 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ） ※郵送で請求する場合は、加えて住民票の写しを添付してください。
本人の状況等 （代理人請求の場 合のみ記載してく ださい。）	1 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 2 本人の氏名 3 本人の住所又は居所 4 本人の電話番号
代理人請求の場合 の資格確認書類	法定代理人 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ） 任意代理人 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）

様式第 13 号を次のように改める。

様式第 13 号（第 11 条関係）

保有個人情報訂正請求書

年 月 日

（宛先）（実施機関）

請求者氏名
住所又は居所 〒 ー

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項の規定に基づき、次のとおり保有個人情報の訂正を請求します。

訂正請求に係る保有個人情報の開示を受けた日	年 月 日
開示決定に基づき開示を受けた保有個人情報	開示決定通知書の文書番号： 日付： 年 月 日 開示決定に基づき開示を受けた保有個人情報の名称等：
訂正請求の趣旨及び理由	(趣旨) (理由)
訂正請求者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人
本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 在留カード、特別永住者証明書又は特別永住者証明書とみなされる外国人登録証明書 <input type="checkbox"/> その他（ ） ※郵送で請求する場合は、加えて住民票の写しを添付してください。
本人の状況等 (代理人請求の場合のみ記載してください。)	1 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 2 本人の氏名 3 本人の住所又は居所 4 本人の電話番号
代理人請求の場合の資格確認書類	法定代理人 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他（ ） 任意代理人 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他（ ）

様式第21号を次のように改める。

様式第21号（第16条関係）

保有個人情報利用停止請求書

年 月 日

（宛先）（実施機関）

請求者氏名
住所又は居所 〒 ー

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項の規定に基づき、次のとおり保有個人情報の利用停止を請求します。

訂正請求に係る保有個人情報の開示を受けた日	年 月 日
開示決定に基づき開示を受けた保有個人情報	開示決定通知書の文書番号： 日付： 年 月 日 開示決定に基づき開示を受けた保有個人情報の名称等：
訂正請求の趣旨及び理由	(趣旨) <input type="checkbox"/> 第1号該当 → <input type="checkbox"/> 利用の停止 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 第2号該当 → 提供の停止 (理由)
訂正請求者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人
本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 在留カード、特別永住者証明書又は特別永住者証明書とみなされる外国人登録証明書 <input type="checkbox"/> その他（ ） ※郵送で請求する場合は、加えて住民票の写しを添付してください。
本人の状況等 (代理人請求の場合のみ記載してください。)	1 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 2 本人の氏名 3 本人の住所又は居所 4 本人の電話番号
代理人請求の場合の資格確認書類	法定代理人 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他（ ） 任意代理人 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他（ ）

附 則

施行は、令和6年12月2日からとする。