（様式第１号）

保有個人データ開示等請求書

年　　月　　日

社会福祉法人

東京都社会福祉事業団理事長　　様

氏　　　　名

申出者　住所又は居所

電　　　　話

社会福祉法人東京都社会福祉事業団個人情報保護規程に基づき、次のとおり請求します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １　請求に係る保有個人データの  内容 | |  | |
| ２　請求の内容（希望する内容を○で囲んでください。） | | (1)　開示　　(2)　利用目的の通知　(3)　第三者提供記録 | |
| ３　開示等の区分（希望する区分方法を○で囲んでください。） | | (1)　閲覧　　(2)　書面の交付　　(3)　電磁的記録の提供 | |
| ４　法定代理人等による開示請求の場合の本人の氏名等 | 本人の状況 | 右のうち該当するものを○で囲んでください。 | （１）未成年  （２）成年被後見人  （３）開示請求等をすることにつき委任した者 |
|
|
| 本人の氏名 |  | |
| 本人の住所又は居所  及び電話番号 |  | |
| ※担当グループ処理欄 | 請求者本人確認欄 | (1)　運転免許証　　(2)　旅券　　(3)　マイナンバーカード(4)　その他（　　　　　　　） | |
| 請求者資格確認欄 | (1)　戸籍謄本　又は　成年後見登記事項証明書  (2)　代理人であることがわかる委任状  (3)　その他（　　　　　　　） | |
| ※備考 | |  | |
| 注１　「請求に係る保有個人データの内容」欄は、開示等請求をしようとする保有個人データが特定できるよう具体的に記入してください。  　２　法定代理人等による請求又は死者に関するデータのうち、請求者を本人とする保有個人データと認められるものに係る請求の場合は、請求者であることを証明する書類に加え、資格を有することを証明する書類を提出し、又は提示してください。  　３　「本人の住所又は居所及び電話番号」欄には、本人の連絡先が本人の住所又は居所及び電話番号と異なるときは、連絡先も併せて記入してください。  　４　※欄は、記入しないでください。 | | | |

（ 様式第２号）

　 　　　　　　　　　第　　号

　　　　　　年　　月 日

保有個人データ開示決定通知書

様

社会福祉法人

東京都社会福祉事業団

理事長

年　　月　　日付けで受理した保有個人データの開示等請求について、社会福祉法人東京都社会福祉事業団個人情報保護規程に基づき、次のとおり保有個人データの全部を開示することを決定したので通知します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １　請求に係る保有個人データの  内容（又は利用目的） |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
| ２　保有個人データの開示の日時及び場所 |  |  |  |
|  | 日　時 | 年　　月　　日 　　　時　　　分 |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | 場　所 |  |  |
|  |  |  |  |
| ３　担当グループ |  | |  |
|  | グループ | |  |
|  | 電　話 内　線 | |  |
|  |  | |  |
| ４　備　　考 |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |

注１　この通知書及び請求者本人であることを証明する書類を持参の上、指定の日時においでください。

　２　上記の日時においでになれない場合は、事前にその旨を電話等で担当グループまで連絡してください。

（様式第３号）

　　　　　第　　号

　　年　　月　　日

保有個人データ一部開示決定通知書

様

社会福祉法人

　　東京都社会福祉事業団

　　　　　 理事長

年　　月　　日付けの保有個人データの開示請求に対して、社会福祉法人東京都社会福祉事業団個人情報保護規程に基づき、次のとおり保有個人データの一部を開示することを決定したので通知します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １　請求に係る保有個人データの内容（又は利用目的） |  |  |
|  |  |  |
| ２　保有個人データの開示の日時及び場所 |  |  |
|  | 日　時 　　　　年 月　　日 　 時　　　分 |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | 場　所 |  |
|  |  |  |
| ３　開示しない部分並びに開示しないこととする根拠規定及び当該規定を適用する理由 | 社会福祉法人東京都社会福祉事業団個人情報保護規程第　　条第　　項第　 号に該当する。 |  |
|  | （理　由） |  |
|  |  |  |
| ４　担当グループ |  |  |
|  | グループ |  |
|  | 電　話　　 　 　　 内　線 |  |
|  |  |  |
| ５　備　考 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

注１　この通知書及び請求者本人であることを証明する書類を持参の上、指定の日時においでください。

　２　上記の日時においでになれない場合は、事前にその旨を電話等で担当グループまで連絡してくださ

い。

　３　この決定に不服のある場合は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して６０日以内に、

　　事業団に対して異議申出をすることができます。

（様式第４号）

　　 　　　 　第　　号

　　 　年　　月　　日

保有個人データ不開示決定通知書

様

社会福祉法人

東京都社会福祉事業団

　　　　　 理事長

年　　月　　日付けの保有個人データの開示等請求に対して、社会福祉法人東京都社会福祉事業団個人情報保護規程に基づき、次のとおり保有個人データの全部を開示しないことを決定したので通知します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １　請求に係る保有個人データの  内容（又は利用目的） |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| ２　開示しないこととする根拠規定及び当該規定を適用する理由 | 社会福祉法人東京都社会福祉事業団個人情報保護規程第　　条第　　項第　　号に該当する。 |  |
|  | （理　由） |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| ３　担当グループ |  |  |
|  | グループ |  |
|  | 電　話　　 　　内　線 |  |
|  |  |  |
| ４　備　考 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

　　この決定に不服のある場合は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して６０日以内に、

　事業団に対して異議申出をすることができます。

（様式第５号）

　　 　　　 　　第　　号

　　 　年　　月　　日

決定期間延長通知書

(保有個人データ開示等請求）

様

社会福祉法人

東京都社会福祉事業団

　　　 理事長

年　　月　　日付け保有個人データの開示等請求に対して、社会福祉法人東京都社会福祉事業団個人情報保護規程に基づき、次のとおり決定する期間を延長したので通知します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １　請求に係る保有個人データの  内容（又は利用目的） |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| ２　社会福祉法人東京都社会福祉事業団個人情報保護規程第２２条第１項の規定による決定期間 | 年　　　月　　　日から  年　　　月　　　日まで |  |
|  |  |  |
| ３　延長後の決定期間 | 年　　　月　　　日から  年　　　月　　　日まで |  |
|  |  |  |
| ４　延長理由 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| ５　担当グループ |  |  |
|  | グループ |  |
|  | 電話 　　　 内線 |  |
|  |  |  |
| ６　備　考 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

（様式第６号）

保有個人データ訂正等請求書

　　　　年　　月　　日

社会福祉法人

東京都社会福祉事業団理事長　　様

氏　　　　名

請求者　住所又は居所

電　　　　話

社会福祉法人東京都社会福祉事業団個人情報保護規程に基づき、次のとおり請求します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | １　開示された保有個人データの  内容 | |  |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  | ２　訂正等を請求する内容 | |  |  |
|  |  | |  |
|  | ※担当課  処理欄 | 請求者本人  確認欄 | (1) 運転免許証　　(2) 旅券　(3) マイナンバーカード　　(4) その他（ ） |  |
|  |  |
|  | 請求資格確認欄 | (1)　戸籍謄本　又は　成年後見登記事項証明書  (2)　代理人であることがわかる委任状  (3)　その他（　　　　　　　） |  |
| 事実に合致することを証明する書類等 |  |
|  | ※　備　考 | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  | 注１　訂正等を求める内容が事実に合致することを証明する書類等を提出し、又は提示してください。 | | |  |
|  | ２　法定代理人等による請求又は死者に関する情報のうち、請求者を本人とする保有個人データと認められるものに係る請求の場合は、請求者であることを証明する書類に加え、資格を有することを証明する書類を提出し、又は提示してください。 | | |  |
|  | ３　開示の決定を受けたことの確認に必要な場合は、保有個人データ開示決定通知書又は保有個人データ一部開示決定通知書の提示を求めることがあります。 | | |  |
|  | ４　※欄は、記入しないでください。 | | |  |
|  |  | | |  |

（様式第７号）

　 　　　　　　　　　　第　　号

　　　　　　年　　月 日

保有個人データ訂正等決定通知書

様

社会福祉法人

東京都社会福祉事業団

　　　　　 理事長

年　　月　　日付けの保有個人データの訂正等請求について、社会福祉法人東京都社会福祉事業団個人情報保護規程に基づき、次のとおり訂正等を行うことを決定したので通知します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １　開示された保有個人データの  内容 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| ２　 訂正等を行う保有個人データの内容 |  |  |
|  |  |  |
| ３　一部訂正とする理由（一部訂正を行うときのみ記入） |  |  |
|  |  |  |
| ４　担当グループ |  |  |
|  | グループ |  |
|  | 電　話 内　線 |  |
|  |  |  |
| ５　備　　考 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

　　この決定に不服のある場合は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して６０日以内に、

　事業団に対して異議申出をすることができます。

（様式第８号）

第　　号

　　　　　年　　月 日

保有個人データ不訂正等決定通知書

様

社会福祉法人

東京都社会福祉事業団

　　　 理事長

年　　月　　日付けの保有個人データの訂正等請求に対して、社会福祉法人東京都社会福祉事業団個人情報保護規程に基づき、次のとおり訂正等を行わないことを決定したので通知します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １　請求等に係る保有個人データの  内容 |  |  |
|  |  |  |
| ２　訂正等を行わない理由 |  |  |
|  |  |  |
| ３　担当グループ |  |  |
|  | グループ |  |
|  | 電　話　　 　　内　線 |  |
|  |  |  |
| ４　備　考 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

　この決定に不服のある場合は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して６０日以内に、事業団に対して異議申出をすることができます。

（様式第9号）

保有個人データ利用停止等請求書

　　　年　　月　　日

社会福祉法人

東京都社会福祉事業団理事長　　様

氏　　　　名

請求者　住所又は居所

電　　　　話

　社会福祉法人東京都社会福祉事業団個人情報保護規程に基づき、次のとおり請求します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | １　開示された保有個人データの  内容 | |  |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  | ２　請求の内容（該当するものを○で囲んでください。） | | (1) 利用の停止  (2) 消去  (3) 第三者への提供の停止 |  |
|  |  | |  |
|  | ３　利用停止等を請求する理由 | |  |  |
|  |  | |  |
|  | ※担当課  処理欄 | 申出者本人確認欄 | (1) 運転免許証　　(2) 旅券　(3) マイナンバーカード　　(4) その他（ ） |  |
|  |  |
|  | 申出資格確認欄 | (1)　戸籍謄本　又は　成年後見登記事項証明書  (2)　代理人であることがわかる委任状  (3)　その他（　　　　　　　） |  |
|  | ※　備　考 | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  | 注１　「開示された保有個人データの内容」欄は、請求をしようとする保有個人データが特定できるよう具体的に記入してください。 | | |  |
|  | ２　法定代理人等による請求又は死者に関する情報のうち、申出者を本人とする保有個人データと認められるものに係る請求の場合は、請求者であることを証明する書類に加え、資格を有することを証明する書類を提出し、又は提示してください。 | | |  |
|  | ３　開示の決定を受けたことの確認に必要な場合は、保有個人データ開示決定通知書又は保有個人データ一部開示決定通知書の提示を求めることがあります。 | | |  |
|  | ４　※欄は、記入しないでください。 | | |  |
|  |  | | |  |

（様式第10号）

第　　号

　　　年　　月 日

保有個人データ利用停止等決定通知書

様

社会福祉法人

東京都社会福祉事業団

　　　　　 理事長

年　　月　　日付けの保有個人データの利用停止等請求について、社会福祉法人東京都社会福祉事業団個人情報保護規程に基づき、次のとおり利用停止等をすることを決定したので通知します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １　開示された保有個人データの  内容 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| ２　 利用停止等の内容 |  |  |
|  |  |  |
| ３　利用停止等（予定）年月日 | 年　　月　　日 |  |
|  |  |
| ４　担当グループ |  |  |
|  | グループ |  |
|  | 電　話 内　線 |  |
|  |  |  |
| ５　備　　考 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

（様式第11号）

第　　号

　　　年　　月 日

保有個人データ利用不停止等決定通知書

様

社会福祉法人

東京都社会福祉事業団

　　　　　 理事長

年　　月　　日付けの保有個人データの利用停止等請求に対して、社会福祉法人東京都社会福祉事業団個人情報保護規程に基づき、次のとおり利用停止等をしないことを決定したので通知します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １　請求に係る保有個人データの  内容 |  |  |
|  |  |  |
| ２　 利用停止等の内容 |  |  |
| ３　利用停止等をしない理由 |  |  |
|  |  |  |
| ４　担当グループ |  |  |
|  | グループ |  |
|  | 電　話　　 　　内　線 |  |
|  |  |  |
| ５　備　考 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

　この決定に不服のある場合は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して６０日以内に、事業団に対して異議申出をすることができます。

(様式第12号）

　　保有個人データの開示（写しの交付）請求書　　　　　　　　　　　領　収　書　　　　　　　　　　　　　　　領　収　書　控

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名(名称)及び  住所(所在地) | |  | | | |  | 氏名(名称)及び  住所(所在地) | | |  | | |  | 氏名(名称)及び  住所(所在地) | | |  | | |
| 年　月　日付　　第  　号で通知があった保有個人データの開示等（写しの交付）を次のとおり申し込みます。 | | | | | | 年　月　日付　　第  　号による保有個人データの開示等（写しの交付）に係る開示手数料として、次の金額を領収しました。 | | | | | | 年　月　日付　　第  　号による保有個人データの開示に係る開示等（写しの交付）手数料として、次の金額を領収しました。 | | | | | |
|  | 保有個人データの件名 | | 開示の方法 | 金額 |  |  | 保有個人データの件名 | 開示の方法 | | 金額 |  |  | 保有個人データの件名 | 開示の方法 | | 金額 |  |
|  | |  | 円 |  |  | | 円 |  |  | | 円 |
|  | |  | 円 |  |  | | 円 |  |  | | 円 |
| 納付総額 | | |  | 納付総額 | | |  | 納付総額 | | |  |
| 年　月　日  　　　　　　　　　　　　　　　殿 | | | | | 年　月　日  　職員名 | | | | | | 年　月　日  　職員名 | | | | | |
| 主管担当名 | | | | | | 主管担当名 | | | | | | 主管担当名 | | | | | |
| （担当控）　　　　　　　　　　　　　　　　　（請求者交付用）　　　　　　　　　　　　　　（経理担当控） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |