

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会告示第1号

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例施行規程の一部を改正する規程を次のように定める。

令和7年2月12日

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長 溝田 康 人

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例施行規程の一部を改正する規程

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例施行規程（令和5年兵庫県後期高齢者医療広域連合議会告示第1号）の一部を次のように改正する。

第3条第6号中「保険者番号及び加入者等記号・番号」を「加入者等記号・番号等」に改め、同条第7号中「保険者番号及び組合員等記号・番号」を「組合員等記号・番号」に改め、同条第8号中「保険者番号及び被保険者記号・番号」を「被保険者記号・番号等」に改め、同条第10号中「免許証の番号」の次に「又は同法第95条の2第2項第1号の免許情報記録の番号」を加え、同条第11号中「保険者番号及び組合員等記号・番号」を「組合員等記号・番号等」に改め、同条第14号中「保険者番号及び被保険者番号」を「被保険者番号等」に改める。

第4条第1号エ中「厚生労働大臣」を「主務大臣」に改める。

第5条第2項中「次に定める」を「次に掲げる」に改める。

第8条第1項中「より個人情報ファイル簿」の次に「(様式第1号)」を加える。

第9条中「(様式第1号)」を「(様式第1号の2)」に改める。

第10条第1項第1号中「、健康保険の被保険者証」を削る。

第11条見出し中「通知」を「際に通知すべき事項」に改める。

第17条第1項中「書面」を「開示の実施方法等申出書(様式第9号の2)」に改める。

別表を次のように改める。

別表（第18条関係）

公文書の種類	写しの作成の方法	負担すべき費用の額		
1 文書、図画又は写真	複写機により複写したもの(日本産業規格A列3番までの大きさの用紙までに限る。)	白黒	1枚につき	10円
		カラー	1枚につき	40円
2 電磁的記録	用紙に出力したもの(日本産業規格A列3番までの大きさの用紙までに限る。)	白黒	1枚につき	10円
		カラー	1枚につき	40円

光ディスク(直径が120ミリメートルであるものに限る。)に複写したもの	1枚につき 100円
-------------------------------------	------------

備考

- 1 用紙の両面に印刷された文書、図画等については、片面を1枚として算定する。
- 2 この表の区分以外のものの作成に要する費用の額は、実費とする。

様式第 1 号を次のように改め、同様式を様式第 1 号の 2 とし、別表の次に次の 1 様式を加える。

開示請求書

年 月 日

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長 宛

氏名
住所又は居所 〒

電話番号 () -

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例（令和5年兵庫県後期高齢者医療広域連合条例第2号）第19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。

開示請求に係る保有個人情報の内容			
希望する開示の方法	<input type="checkbox"/> 窓口における閲覧又は視聴（実施の希望日： 年 月 日） <input type="checkbox"/> 窓口における写しの交付（実施の希望日： 年 月 日） <input type="checkbox"/> 写しの送付（郵送）		
開示請求者の種別	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人		
本人の氏名等	(ふりがな)		生年月日 年 月 日
	本人の氏名		被保険者番号
	本人の住所 又は居所		
請求者本人確認書類 ※	<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 <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> その他 ()		
法定代理人資格確認書類 ※	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他 ()		
任意代理人資格確認書類 ※	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他 ()		

(注)

- 「開示請求に係る保有個人情報の内容」の欄は、文書等の件名又はあなたが知りたいと思う個人情報が特定できるように具体的に記入してください。
- には該当するものに「レ」印を記入してください。
- 「本人の氏名等」の欄は、法定代理人又は任意代理人による請求の場合に記入してください。
- 請求の際には、本人又は法定代理人若しくは任意代理人であることを証明する書類（運転免許証、個人番号カード等）を提出し、又は提示してください。
- 法定代理人又は任意代理人が請求する場合には、注4の書類のほか代理権を有することを証する書類を提出し、又は提示してください。
- 請求書を送付して請求する場合には、加えて住民票を提出してください（30日以内に作成されたものに限る）。
- ※印のある欄は、記入しないでください。

様式第1号（第8条関係）

個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの名称	
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	
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	

様式第 2 号から様式第 9 号までを次のように改める。

開示決定通知書

第 号
年 月 日

様

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長

年 月 日付けで開示請求のあった保有個人情報については、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例（令和5年兵庫県後期高齢者医療広域連合条例第2号）第24条第1項の規定に基づき、次のとおり開示することに決定したので通知します。

開示する保有個人情報 の 内 容	
決 定 の 内 容	<input type="checkbox"/> 全部開示 <input type="checkbox"/> 部分開示
不開示とした部分と そ の 理 由	
開示する保有個人情報 の 利 用 目 的	
個人情報の開示の 実 施 の 方 法 等	(1) 開示の実施の方法等 (2) 事務所における開示を実施することができる日時及び場所
担 当 課	電話番号 () —
備 考	

(注)

- この決定に不服があるときは、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、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長に対して審査請求をすることができます。
- この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長を被告として（訴訟において兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議会を代表する者は兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長となります。）、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、1の審査請求をした場合には、当該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、処分の取消しの訴えを提起することができます。
- 保有個人情報の開示の日時について都合が悪い場合は、あらかじめ担当課に連絡してください。
- 保有個人情報の開示を受ける際には、この通知書を係員に提示し、本人又は法定代理人若しくは任意代理人であることを証明する書類（運転免許証、個人番号カード等）を提出し、又は提示してください。

開示をしない旨の決定通知書

第 号
年 月 日

様

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長

年 月 日付けで開示請求のあった保有個人情報については、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例（令和5年兵庫県後期高齢者医療広域連合条例第2号）第24条第2項の規定に基づき、次のとおり全部を開示しないことに決定したので通知します。

開示請求に係る 保有個人情報の内容	
開示しない理由	
上記理由が消滅 する時期等※	
担 当 課	電話番号（ ） —
備 考	

（注）

- この決定に不服があるときは、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、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長に対して審査請求をすることができます。
- この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長を被告として（訴訟において兵庫県後期高齢者医療広域連合議会を代表する者は兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長となります。）、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、1の審査請求をした場合には、当該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、処分の取消しの訴えを提起することができます。
- 保有個人情報の開示の日時について都合が悪い場合は、あらかじめ担当課に連絡してください。
- 保有個人情報の開示を受ける際には、この通知書を係員に提示し、本人又は法定代理人若しくは任意代理人であることを証明する書類（運転免許証、個人番号カード等）を提出し、又は提示してください。

様式第4号（第13条関係）

開示決定等期限延長通知書

第 号
年 月 日

様

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長

年 月 日付けで開示請求のあった保有個人情報については、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例（令和5年兵庫県後期高齢者医療広域連合条例第2号）第25条第2項の規定により、次のとおり開示決定等の期限を延長することとしましたので通知します。

開示請求に係る 保有個人情報の内容	
延長後の 開示決定等の期間	日（開示決定等期限 年 月 日）
開示決定等の期限を 延長する理由	
担当課	電話番号（ ） ー

様式第5号（第14条関係）

開示決定等期限特例延長通知書

第 号
年 月 日

様

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長

年 月 日付けで開示請求のあった保有個人情報については、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例（令和5年兵庫県後期高齢者医療広域連合条例第2号）第26条第1項の規定により、次のとおり開示決定等の期限を延長することとしましたので通知します。

開示請求に係る 保有個人情報の内容	
条例第26条の規定 （開示決定等の期限の 特例）を適用する理由	
保有個人情報のうちの 相当の部分について 開示決定等をする期限	年 月 日
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
担 当 課	電話番号（ ） ー

第三者意見照会書

第 年 月 日 号

様

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長

あなたに関する情報が含まれている保有個人情報について、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例（令和5年兵庫県後期高齢者医療広域連合条例第2号）第19条第1項の規定による開示請求がありました。

つきましては、当該保有個人情報を開示することについて、あなたのご意見をお聴きしたいので、同条例第27条第1項の規定により通知します。

なお、ご意見につきましては、別紙「第三者開示決定等意見書」によりご回答ください。

開示請求年月日	年 月 日
開示請求に係る保有個人情報の内容	
開示請求に係る保有個人情報に含まれているあなたに関する情報の内容	
提出期限	年 月 日
提出先（担当課）	電話番号（ ） ー
備考	

(注)

- 1 この意見照会は、開示請求のあった保有個人情報を開示するかどうかの決定を行うに際し、参考にするため行うものです。
- 2 回答期限までに別紙「第三者開示決定等意見書」の提出がない場合は、意見の照会の手続を終結します。

第三者意見照会書

第 年 月 日
号

様

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長

あなたに関する情報が含まれている保有個人情報について、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例（令和5年兵庫県後期高齢者医療広域連合条例第2号）第19条第1項の規定による開示請求がありました。

つきましては、当該保有個人情報を開示することについて、あなたのご意見をお聴きしたいので、同条例第27条第2項の規定により通知します。

なお、ご意見につきましては、別紙「第三者開示決定等意見書」によりご回答ください。

開示請求年月日	年 月 日
開示請求に係る保有個人情報の内容	
条例第27条第2項第1号又は第2号の規定の適用区分及びその理由	適用区分 <input type="checkbox"/> 第1号 <input type="checkbox"/> 第2号 (適用理由)
開示請求に係る保有個人情報に含まれているあなたに関する情報の内容	
提出期限	年 月 日
提出先（担当課）	電話番号（ ） ー
備考	

(注)

- 1 この意見照会は、開示請求のあった保有個人情報を開示するかどうかの決定を行うに際し、参考にするため行うものです。
- 2 回答期限までに別紙「第三者開示決定等意見書」の提出がない場合は、意見の照会の手続を終結します。

第三者開示決定等意見書

年 月 日

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長 宛

氏名

住所又は居所 〒

電話番号 () -

年 月 日付けで照会を受けた保有個人情報の開示に関する意見は、次のとおりです。

開示請求に係る 保有個人情報の内容	
意見	<input type="checkbox"/> 保有個人情報を開示されることについて支障がない。 <input type="checkbox"/> 保有個人情報を開示されることについて支障がある。 （1）支障（不利益）がある部分 （2）支障（不利益）の具体的理由
備考	

(注)

- 1 には該当するものに「レ」印を記入してください。
- 2 「意見」欄には、開示されると支障がある部分、その理由等について具体的に記入してください。
- 3 提出者の氏名及び住所又は居所は、法人その他の団体にあつては、その名称、事務所又は事業所の所在地及び代表者の氏名を記入してください。
- 4 提出者が法人その他の団体の場合は、「備考」欄に連絡可能な方の氏名及び電話番号を記入してください。

様式第9号（第15条関係）

開示決定通知を行った旨の反対意見書提出者への通知書

第 号
年 月 日

様

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長

あなたに関する情報が記録されている次の保有個人情報について、次のとおり決定したので、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例（令和5年兵庫県後期高齢者医療広域連合条例第2号）第27条第3項の規定により通知します。

開示請求に係る 保有個人情報	
意見照会をした 情報の内容	
決定の内容	<input type="checkbox"/> 全部開示 <input type="checkbox"/> 部分開示
開示すること とした理由	
開示決定した日	年 月 日（ ）
開示を実施する日	年 月 日（ ）
担 当 課	電話番号（ ） —
備 考	

（注）

- この決定に不服があるときは、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、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長に対して審査請求をすることができます。
- この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長を被告として（訴訟において兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議会を代表する者は兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長となります。）、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、1の審査請求をした場合には、当該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、処分の取消しの訴えを提起することができます。

様式第 9 号の次に次の 1 様式を加える。

様式第9号の2（第17条関係）

開示の実施方法等申出書

年 月 日

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長 宛

氏名

住所又は居所 〒

電話番号 () -

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例（令和5年兵庫県後期高齢者医療広域連合条例第2条）第28条第3項の規定に基づき、次のとおり申出をします。

保有個人情報開示 決定通知書の番号等	文書番号： 日 付：
求める開示の実施 方 法 等	<input type="checkbox"/> 窓口における開示 1 実施の方法 <input type="checkbox"/> 閲覧又は視聴 <input type="checkbox"/> 写しの交付 2 実施の希望日 年 月 日 午前・午後 <input type="checkbox"/> 写しの送付（郵送）
そ の 他	
担 当 課	電話番号 () -

(注)

- 1 には該当するものに「レ」印を記入してください。
- 2 「開示請求書」にて申し出た開示の実施方法等に変更がない場合は、申し出る必要はありません。
- 3 保有個人情報の一部のみの開示の実施を求める場合又は保有個人情報について部分ごとに異なる方法による開示の実施を求める場合は、「その他」欄にその内容を記載し、提出してください。

様式第10号から様式第21号までを次のように改める。

様式第10号（第19条関係）

訂正請求書

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長 宛

氏名

住所又は居所 〒

電話番号 () -

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例（令和5年兵庫県後期高齢者医療広域連合条例第2号）第32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内容		
訂正請求の趣旨及び理由	(趣旨) (理由)		
訂正請求者の種別	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人		
本人の氏名等	(ふりがな)		生年月日 年 月 日
	本人の氏名		被保険者番号
	本人の住所 又は居所		
請求者本人確認書類 ※	<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 <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> その他 ()		
法定代理人資格確認書類 ※	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他 ()		
任意代理人資格確認書類 ※	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他 ()		

(注)

- 1 には該当するものに「レ」印を記入してください。
- 2 「本人の氏名等」の欄は、法定代理人又は任意代理人による請求の場合に記入してください。
- 3 請求の際には、本人又は法定代理人若しくは任意代理人であることを証明する書類（運転免許証、個人番号カード等）を提出し、又は提示してください。
- 4 法定代理人又は任意代理人が請求する場合には、注3の書類のほか代理権を有することを証する書類を提出し、又は提示してください。
- 5 請求書を送付して請求する場合には、加えて住民票を提出してください（30日以内に作成されたものに限る）。
- 6 ※印のある欄は、記入しないでください。

訂正決定通知書

第 号
年 月 日

様

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長

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、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例（令和 5 年兵庫県後期高齢者医療広域連合条例第 2 号）第 3 4 条第 1 項の規定により、次のとおり訂正することと決定したので通知します。

訂正請求に係る 保有個人情報の内容	
訂正請求の趣旨	
訂正をする内容	
訂正をする理由	
担 当 課	電話番号（ ） —
備 考	

（注）

- 1 この決定に不服があるときは、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、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長に対して審査請求をすることができます。
- 2 この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して 6 か月以内に、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長を被告として（訴訟において兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議会を代表する者は兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長となります。）、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、1 の審査請求をした場合には、当該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、処分の取消しの訴えを提起することができます。

訂正をしない旨の決定通知書

第 号
年 月 日

様

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長

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、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例（令和5年兵庫県後期高齢者医療広域連合条例第2号）第34条第2項の規定により、訂正をしない旨の決定をしたので、次のとおり通知します。

訂正請求に係る 保有個人情報の内容	
訂正をしない理由	
担 当 課	電話番号（ ） —
備 考	

（注）

- この決定に不服があるときは、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、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長に対して審査請求をすることができます。
- この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長を被告として（訴訟において兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議会を代表する者は兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長となります。）、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、1の審査請求をした場合には、当該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、処分の取消しの訴えを提起することができます。

様式第13号（第21条関係）

訂正決定等期限延長通知書

第 号
年 月 日

様

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長

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、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例（令和5年兵庫県後期高齢者医療広域連合条例第2号）第35条第2項の規定により、次のとおり訂正決定等の期限を延長することとしましたので通知します。

訂正請求に係る 保有個人情報の内容	
延長後の 訂正決定等の期間	日（訂正決定等期限 年 月 日）
訂正決定等の期限を 延長する理由	
担当課	電話番号（ ） ー

様式第14号（第22条関係）

訂正決定等期限特例延長通知書

第 号
年 月 日

様

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長

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、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例（令和5年兵庫県後期高齢者医療広域連合条例第2号）第36条の規定により、次のとおり訂正決定等の期限を延長することとしましたので通知します。

訂正請求に係る 保有個人情報の内容	
訂正決定等 をする期限	年 月 日
条例第36条の規定 （訂正決定等の期限 の特例）を適用する 理由	
担 当 課	電話番号（ ） ー

様式第15号（第23条関係）

保有個人情報提供先への訂正決定通知書

第 年 月 日 号

様

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長

（市長等）に提供している次の保有個人情報については、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例（令和5年兵庫県後期高齢者医療広域連合条例第2号）第33条の規定により、次のとおり訂正を実施しましたので、同条例第37条の規定により通知します。

訂正請求に係る保有個人情報の名称等	
訂正請求者の氏名等 保有個人情報の特定 するための情報	（氏名、住所等）
訂正請求の趣旨	
訂正決定をする内容 及び理由	
担 当 課	電話番号（ ） ー

様式第16号（第24条関係）

利用停止請求書

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長 宛

氏名

住所又は居所 〒

電話番号 () -

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例（令和5年兵庫県後期高齢者医療広域連合条例第2号）第39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。

利用停止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		
利用停止請求の趣旨	<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		
利用停止請求の理由			
利用停止請求者の種別	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人		
本人の氏名等	(ふりがな)		生年月日 年 月 日
	本人の氏名		被保険者番号
	本人の住所 又は居所		
請求者本人確認書類 ※	<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 <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> その他 ()		
法定代理人資格確認書類 ※	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他 ()		
任意代理人資格確認書類 ※	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他 ()		

(注)

- 1 には該当するものに「レ」印を記入してください。
- 2 「本人の氏名等」の欄は、法定代理人又は任意代理人による請求の場合に記入してください。
- 3 請求の際には、本人又は法定代理人若しくは任意代理人であることを証明する書類（運転免許証、個人番号カード等）を提出し、又は提示してください。
- 4 法定代理人又は任意代理人が請求する場合には、注3の書類のほか代理権を有することを証する書類を提出し、又は提示してください。
- 5 請求書を送付して請求する場合には、加えて住民票を提出してください（30日以内に作成されたものに限る）。
- 6 ※印のある欄は、記入しないでください。

利用停止決定通知書

第 号
年 月 日

様

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長

年 月 日付けで利用停止請求のあった保有個人情報については、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例（令和5年兵庫県後期高齢者医療広域連合条例第2号）第41条第1項の規定により、次のとおり、利用停止することに決定したので通知します。

利用停止請求に係る保有個人情報の内容	
利用停止請求の趣旨	
利用停止決定をする内容	
利用停止決定をする理由	
担当課	電話番号（ ） —
備考	

（注）

- この決定に不服があるときは、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、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長に対して審査請求をすることができます。
- この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長を被告として（訴訟において兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議会を代表する者は兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長となります。）、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、1の審査請求をした場合には、当該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、処分の取消しの訴えを提起することができます。

利用停止をしない旨の決定通知書

第 号
年 月 日

様

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長

年 月 日付けで利用停止請求のあった保有個人情報については、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例（令和5年兵庫県後期高齢者医療広域連合条例第2号）第41条第2項の規定により、利用停止をしないことに決定をしたので、次のとおり通知します。

利用停止請求に係る 保有個人情報の内容	
利 用 停 止 を し な い 理 由	
担 当 課	電話番号（ ） —

（注）

- 1 この決定に不服があるときは、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、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長に対して審査請求をすることができます。
- 2 この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長を被告として（訴訟において兵庫県後期高齢者医療広域連合議会を代表する者は兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長となります。）、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、1の審査請求をした場合には、当該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、処分の取消しの訴えを提起することができます。

様式第19号（第26条関係）

利用停止決定等期限延長通知書

第 号
年 月 日

様

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長

年 月 日付けで利用停止請求のあった保有個人情報については、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例（令和5年兵庫県後期高齢者医療広域連合条例第2号）第42条第2項の規定により、次のとおり利用停止決定等の期限を延長することとしましたので通知します。

利用停止請求に係る 保有個人情報の内容	
延長後の期間	日（利用停止決定等の期限 年 月 日）
延長する理由	
担当課	電話番号（ ） ー

様式第20号（第27条関係）

利用停止決定等期限特例延長通知書

第 号
年 月 日

様

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長

年 月 日付けで利用停止請求のあった保有個人情報については、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例（令和5年兵庫県後期高齢者医療広域連合条例第2号）第43条の規定により、次のとおり利用停止決定等の期限を延長することとしましたので通知します。

利用停止請求に係る 保有個人情報の内容	
利用停止決定等 を する 期 限	年 月 日
条例第43条の規定 （利用停止決定等の 期限の特例）を適用 す る 理 由	
担 当 課	電話番号（ ） ー

諮問をした旨の通知書

第 号
年 月 日

様

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長

年 月 日付けの兵庫県後期高齢者医療広域連合議会議長に対する審査請求について、次のとおり兵庫県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、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例（令和 5 年兵庫県後期高齢者医療広域連合条例第 2 号）第 4 5 条第 2 項の規定により通知します。

審査請求に係る保有個人情報	
審査請求に係る開示決定等[訂正決定等、利用停止決定等]	年 月 日
審査請求	(1) 審査請求日 (2) 審査請求の趣旨
諮問日・諮問番号	年 月 日 諮問 号
担当課	電話番号 () ー
備考	

附 則

(施行期日)

- 1 この規程は、公布の日から施行する。ただし、第3条第10号の改正規定は、道路交通法の一部を改正する法律（令和4年法律第32号）附則第1条第4号に掲げる規定の施行の日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規程の施行の際現にある旧様式による用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。
- 3 この規程の施行の際現にこの規程による改正前の兵庫県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例施行規程の規定に基づいて提出された書類は、この規程による改正後の兵庫県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例施行規程の規定に基づいて提出された書類とみなす。