

年 月 日提出

受理整理番号

(注) 交付の場所は、広域連合長が指定します。また、医療機関等への照会に一定期間を要しますので、希望日は申請日から概ね 30 日以降の日を記入してください。

※受領の際に記入してください。

A	開示請求者	☐ 本人	☐ 法定代理人	☐ 任意代理人
B	請求者の本人確認書類 1 運転免許証 2 個人番号カード 3 旅券（パスポート） 4 法令等に基づき官公庁から交付された書類（顔写真付） 5 各種健康保険の資格確認書等 6 年金手帳（年金証書） 7 その他（ ） ※ 顔写真の有る書類は1点、顔写真の無い書類は2点必要です。 ※ 請求書を送付して請求をする場合の注意事項 ① 本人確認書類のコピーに加えて、開示請求の前30日以内に作成された住民票の写し（原本）を同封してください。なお、住民票の写しに個人番号の記載がある場合は、個人番号を黒塗りしてください。 ② 個人番号カードのコピーを同封する場合は、表面のみコピーしてください。 ③ 資格確認書のコピーを同封する場合は、保険者番号及び被保険者番号を黒塗りしてください。			
C	本人の状況等（法定代理人又は任意代理人が請求する場合にのみ記載してください。） (ア) 本人の状況 ☐ 未成年者（ 年 月 日生） ☐ 成年後見人 ☐ 任意代理人委任者（ふりがな） (イ) 本人の氏名 (ウ) 本人の住所又は居所			
D	法定代理人の確認書類 1 戸籍謄本（抄本） 2 成年後見登記の登記事項証明書 3 家庭裁判所の証明書 4 その他（ ） ※ いずれも、開示請求の前30日以内に作成されたものに限りします。			
E	任意代理人の確認書類 1 被保険者の記名押印されたレセプト開示請求に係る「委任状」（開示請求の前30日以内に作成されたもの） 2 次のいずれかの書類を添付 ① 委任者の実印を委任状に押印した上での印鑑登録証明書（開示請求の前30日以内に作成されたもの） ② 委任者の運転免許証や個人番号カード等本人に対し一に限り発行される書類のコピー			