

# 国民年金被保険者名簿の写し交付申請書

三豊市長 殿

平成 年 月 日

本人申請 必要な方

申請内容	氏 名	生年月日	全ての年金番号
写しの交付	(フリガナ)	明治 大正 昭和 平成	-
			-
			-
	旧氏名( )		-
現住所			電話番号
三豊市内の住所を全て記入下さい。	三豊郡 町 番地		
(持参物 <input type="checkbox"/> 有り (年金手帳・年金証書・納付書・ )・ <input type="checkbox"/> 無			

本人以外の申請(法定代理人又は遺族に限る)

窓口に来た人	住所			電話番号		
	氏名	生年月日	大正・昭和・平成	年	月	日生
	<input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 遺族(続柄: )死亡年月日 年 月 日					

- 注 1 については、該当するものに「レ」を記入してください。  
 2 申請書を提出する際には、本人であることを証明する書類(運転免許証等)を提示してください。  
 3 法定代理人の方が申請する場合は、高松法務局発行の証明を添付下さい。  
 4 遺族の方が申請する場合は、遺族を証明する書類(戸籍謄本等)を提示してください。

以下は記入しないで下さい。(担当課記入欄)

申請者の確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> その他( )
法定代理人確認	<input type="checkbox"/> 高松法務局発行の証明書
遺族の資格確認	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> その他( ) 死亡年月日 年 月 日
被保険者名簿の有無	有 無
閲覧・交付年月日	平成 年 月 日 郵送交付

決 裁 欄			
市民課		市民サービス課	
課長	担当者	課長	担当者

保有個人情報開示請求書

年 月 日

三豊市長 横山 忠始 様

請求者 (〒 )

住 所

フリガナ

氏 名

電話番号( ) —

三豊市個人情報保護条例第14条第1項の規定により、次のとおり保有個人情報の開示を請求します。

請求に係る保有個人情報の内容		国民年金被保険者名簿	
開示の方法の区分		<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 視聴 <input checked="" type="checkbox"/> 写しの交付 <input type="checkbox"/> 電磁的記録を複写したものの交付	
保有個人情報の本人以外の者が請求する場合	請求者の区分	<input type="checkbox"/> 未成年者の法定代理人 <input type="checkbox"/> 成年被後見人の法定代理人 <input type="checkbox"/> 死亡した者の配偶者又は2親等内の血族 <input type="checkbox"/> 死亡した者の3親等内の親族	
	本人の氏名及び住所	氏 名	
		住 所	
備 考			

※ 事務担当課等	
※ 請求者の確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他( )
※ 法定代理人又は遺族の資格の確認	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> その他( )
※ 本人の生年月日又は死亡年月日	年 月 日(出生・死亡)
※ 受付年月日	年 月 日

- 注1 □については、該当するものに「レ」を記入してください。  
 2 ※欄は、記入しないでください。  
 3 請求書を提出する際には、請求者が、保有個人情報の本人であることを証明する書類(運転免許証等)を提出し、又は提示してください。  
 4 法定代理人又は遺族の方が請求する場合は、自己が請求者であることを証明する書類に加え、法定代理人又は遺族であることを証明する書類(戸籍謄本等)を提出し、又は提示してください。  
 5 記載に不備があるときは、三豊市個人情報保護条例第15条第3項の規定により補正を求めることがあります。