

死者情報開示申出書

年 月 日

(実施機関) 様

(ふりがな)

氏名

住所又は居所

〒

TEL

()

宇部市死者に関する情報の開示又は提供に係る取扱要綱第5条第1項の規定により、下記のとおり死者情報の開示を申し出ます。なお、死者情報の開示を受けたときは、適正に利用することを誓約します。

記

申出に係る情報の対象者(死者)	(ふりがな) 氏名	
	生年月日	年 月 日生
申出に係る情報の内容		
申出の理由		
開示の区分	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付	
申出者と対象者(死者)との関係	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> その他 ()	

※ 以下は、記入しないでください。

申出者本人確認欄	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他 ()
申出者資格確認欄	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本又は戸籍の全部事項証明書 <input type="checkbox"/> その他 ()
備 考	