

死者情報開示請求書

令和 6 年 4 月 1 日

(宛先)新潟市長

死者情報を保有する担当課が属する実施機関名（市長、教育委員会、選挙管理委員会、人事委員会、監査委員、農業委員会、固定資産評価審査委員会、水道事業管理者、病院事業管理者）をご記入ください。詳細は「死者情報開示請求」ホームページの「実施機関一覧表」をご確認ください。

氏名 新潟 太郎  
郵便番号 951 - 8550  
住所 新潟市中央区学校町通1番町602番地1  
電話番号 025-(228)-1000

よう具体的に記入してください。)

条例第 4 条第 1 項

本人確認書類と同一の氏名・住所又は居所をご記入ください。詳細は、新潟市HP「死者情報開示請求」の「請求の方法」をご覧ください。電話番号は、日中連絡が取れる番号をご記入ください。

請求前に死者情報を保有する担当課と記載内容について調整いただくと、受付後の手続きが円滑に進みます。担当課より記載内容の案内を受けている場合は、その記載内容をご記入ください。

開示の区分

- 閲覧又は視聴
- 写しの窓口における交付
- 写しの郵便又は信書便に

死者の氏名及び住所

氏名 新潟 花子  
住所 〒951-8550 新潟市中央区学校町通1番町602番地1

- 注1 各欄に必要な事項を記入し、該当する口内にレ印を記入してください。
- 2 請求の際は、請求者自身であることを証明するために必要な書類(運転免許証、健康保険被保険者証等)を提出し、又は提示してください。
- 3 上記の書類のほか、請求の資格を証明する書類(戸籍謄本等)を提出し、又は提示してください。処理欄(以下の欄には記入しないでください。)

以下は記入しないでください。

請求者確認欄	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> その他( )
請求資格確認欄	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> その他( )