

(趣旨)

第1条 この規則は、秋田県後期高齢者医療広域連合情報公開条例（平成19年秋田県後期高齢者医療広域連合条例第22号。以下「条例」という。）第27条の規定に基づき、必要な事項を定めるものとする。

(行政文書開示請求書)

第2条 条例第6条第1項第3号の実施機関が定める事項は、希望する開示の実施方法とする。

2 条例第6条第1項に規定する開示請求書は、行政文書開示請求書（様式第1号）とする。

(行政文書開示決定通知書等)

第3条 条例第11条第1項及び第2項に規定する書面は、次の各号に掲げる決定の区分に応じ、当該各号に定めるとおりとする。

(1) 条例第11条第1項の規定による行政文書の全部を開示する旨の決定 行政文書開示決定通知書（様式第2号）

(2) 条例第11条第1項の規定による行政文書の一部を開示する旨の決定 行政文書部分開示決定通知書（様式第3号）

(3) 条例第11条第2項の規定による行政文書の全部を開示しない旨の決定 行政文書不開示決定通知書（様式第4号）

(行政文書開示決定等期間延長通知書)

第4条 条例第12条第2項に規定する書面は、行政文書開示決定等期間延長通知書（様式第5号）とする。

(行政文書開示決定等期間特例延長通知書)

第5条 条例第13条に規定する書面は、行政文書開示決定等期間特例延長通知書（様式第6号）とする。

(事案移送通知書)

第6条 条例第15条第1項に規定する書面は、事案移送通知書（様式第7号）とする。

(第三者保護に関する手続)

第7条 条例第16条第1項及び第2項の規則で定める事項は、次に掲げる事項とする。

(1) 開示請求年月日

(2) 開示請求に係る行政文書に記録されている当該第三者に関する情報の内容

(3) 意見を求める理由

(4) 意見書の提出先及び提出期限

2 条例第16条第1項又は第2項の規定による通知は、行政文書の開示に対する意見照会書（様式第8号）により行うものとする。

3 条例第16条第1項及び第2項に規定する意見書は、行政文書の開示に対する意見書（様式第9号）とする。

4 条例第16条第3項の規定による通知は、行政文書の開示決定についての通知書（様

式第10号)により行うものとする。

(電磁的記録の開示方法)

第8条 条例第17条の規則で定める方法は、次の各号に掲げる電磁的記録の区分に応じ、当該各号に定めるとおりとする。

(1) 原本である録音テープ及びビデオテープ 当該録音テープ及びビデオテープを再生装置により再生したものの視聴又はこれらを録音テープ若しくはビデオテープに複写したものの交付

(2) 前号に掲げるもの以外の原本である電磁的記録 当該電磁的記録をディスプレイ装置に出力したものの視聴又は当該電磁的記録をフレキシブルディスクに複写したものの交付

2 前項に規定する方法による開示は、当分の間、当該原本である電磁的記録の全部を開示する場合に行うものとする。

(写しの作成及び送付に要する費用等)

第9条 条例第19条第2項に規定する写しの作成に要する費用の額は、別表に定めるとおりとする。

2 条例第19条第2項に規定する写しの送付に要する費用の額は、当該写しの送付に要する郵便料金相当額とする。

3 条例第19条第2項に規定する費用は、写しの交付を受けるときまでに納付しなければならない。

4 行政文書の写しの交付部数は、請求1件につき1部とする。

(審査会諮問通知書)

第10条 条例第21条の規定による通知は、情報公開・個人情報保護審査会諮問通知書(様式第11号)により行うものとする。

(実施状況の公表)

第11条 条例第26条に規定する公表は、広報への掲載その他の方法により行うものとする。

(補則)

第12条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

別表（第9条関係）

行政文書の種類	写しの作成の方法	金額
文書 図画	乾式複写機による写し（単色刷り）	1枚につき 10円
	乾式複写機による写し（多色刷り）	1枚につき 100円
電磁的記録	録音テープに複写したもの	1巻（120分）につき 250円
	ビデオテープに複写したもの	1巻（120分）につき 350円
	フレキシブルディスクに複写したもの	1枚につき 50円

備考

- 1 行政文書（電磁的記録を除く。）の写しを交付する場合は、日本工業規格A列3番までの用紙を用いるものとし、これを超える規格の用紙を用いたときの写しの枚数は、日本工業規格A列3番による用紙を用いた場合の枚数に換算して算定する。
- 2 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。
- 3 フレキシブルディスクについては、当面の間フロッピーディスクとする。

様式第1号（第2条関係）

行政文書開示請求書

年 月 日

（あて先）（実施機関）

（請求者）

〒 ー

住所・居所

氏名

電話番号（ ） ー

法人その他の団体にあつては、
名称、事務所又は事業所の所在
地及び代表者の氏名

秋田県後期高齢者医療広域連合情報公開条例第6条第1項の規定により、次のとおり行政文書の開示を請求します。

行政文書の名称又は は 内 容	
開 示 の 方 法	1 閲覧 2 写しの交付
請 求 の 理 由	
備 考	

（注）

- 1 「行政文書の名称又は内容」欄は、できるだけ具体的に記入してください。
- 2 該当する番号を○で囲んでください。

行政文書開示決定通知書

第 年 月 日 号

様

(実施機関) 印

年 月 日付けで受理した行政文書の開示請求については、秋田県後期高齢者医療広域連合情報公開条例第11条第1項の規定により、次のとおり開示することを決定したので通知します。

行政文書の名称又は 内 容	
開 示 の 日 時	年 月 日 () 時 分
開 示 の 場 所	
開 示 の 方 法	1 閲覧 2 写しの交付
所 管 課	電話番号 () - (内線)
備 考	

(注)

- 1 行政文書の開示を受ける際は、この通知書を提示してください。
- 2 指定された日時に来庁できない場合は、あらかじめ所管課へ連絡してください。
- 3 閲覧に当たっては、丁寧な取扱いを心掛け、汚損、破損等のないようにしてください。

行政文書部分開示決定通知書

第 号
年 月 日

様

(実施機関) 印

年 月 日付けで受理した行政文書の開示請求については、秋田県後期高齢者医療広域連合情報公開条例第8条および第11条第1項の規定により、次のとおり行政文書の一部を開示することを決定したので通知します。

行政文書の名称又は 内 容	
開 示 の 日 時	年 月 日 () 時 分
開 示 の 場 所	
開 示 の 方 法	1 閲覧 2 写しの交付
開示しない部分	
行政文書の一部に ついて開示 しない理由	秋田県後期高齢者医療広域連合情報公開条例第7条 号 に該当 (理由)
所 管 課	電話番号 () - (内線)
備 考	

(注)

- 1 行政文書の開示を受ける際は、この通知書を提示してください。
- 2 指定された日時に来庁できない場合は、あらかじめ所管課へ連絡してください。
- 3 閲覧に当たっては、丁寧な取扱いを心掛け、汚損、破損等のないようにしてください。

(教示)

- 1 この処分に不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、実施機関に対して不服申立てをすることができます。
- 2 この処分については、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、実施機関を被告として（実施機関の長が被告の代表者となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。ただし、上記1の不服申立てをした場合には、その不服申立てに対する決定又は裁決があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。

様式第4号（第3条関係）

行政文書不開示決定通知書

第 年 月 日 号

様

(実施機関) 印

年 月 日付けで受理した行政文書の開示請求については、秋田県後期高齢者医療広域連合情報公開条例第11条第2項の規定により、次のとおり開示しないことを決定したので通知します。

行政文書の名称又は内容	
開示しない理由	秋田県後期高齢者医療広域連合情報公開条例第7条 号 に該当 (理由)
所管課	電話番号 () - (内線)
備考	

(教示)

- 1 この処分に不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、実施機関に対して不服申立てをすることができます。
- 2 この処分については、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、実施機関を被告として（実施機関の長が被告の代表者となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。ただし、上記1の不服申立てをした場合には、その不服申立てに対する決定又は裁決があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。

様式第5号（第4条関係）

行政文書開示決定等期間延長通知書

第 号
年 月 日

様

(実施機関) 印

年 月 日付けで受理した行政文書の開示請求については、秋田県後期高齢者医療広域連合情報公開条例第12条第2項の規定により、次のとおり開示決定等の期間を延長したので通知します。

行政文書の名称 又は内容	
請求書受理 年 月 日	年 月 日
決定期限	年 月 日
延長後の 決定期限	年 月 日
延長の理由	
所管課	電話番号 () - (内線)
備考	

様式第6号（第5条関係）

行政文書開示決定等期間特例延長通知書

第 号
年 月 日

様

(実施機関) 印

年 月 日付けで受理した行政文書の開示請求については、秋田県後期高齢者医療広域連合情報公開条例第13条の規定により、次のとおり開示決定等の期間を延長したので通知します。

行政文書の名称 又は内容	
請求書受理 年 月 日	年 月 日
開示請求に係る 行政文書のうち の相当部分につ いての決定期限	年 月 日
残りの部分につ いての決定期限	年 月 日
延長の理由	
所 管 課	電話番号 () - (内線)
備 考	

事案移送通知書

第 年 月 日 号

様

(実施機関) 印

年 月 日付けで請求のありました行政文書の開示請求については、秋田県後期高齢者医療広域連合情報公開条例第15条第1項の規定により、次のとおり事案を移送しましたので通知します。

なお、移送された行政文書の開示請求に係る事務については、今後、移送を受けた実施機関が行います。

行政文書の名称 又は内容	
移送をした 実施機関	電話番号（ ） — （内線 ）
移送を受けた 実施機関	電話番号（ ） — （内線 ）
移送をした年月日	年 月 日
移送をした理由	
備考	

行政文書の開示に対する意見照会書

第 年 月 日 号

様

（実施機関）

印

秋田県後期高齢者医療広域連合情報公開条例第6条の規定により開示請求がありました行政文書に、 に関する情報が記録されていますので、同条例第16条第 項の規定により通知します。

つきましては、当該行政文書の開示についてのご意見を別紙「行政文書の開示に対する意見書」にご記入のうえ、ご回答ください。

行政文書の名称 又は内容	
請求書受理年月日	年 月 日
開示請求があった行政文書に記録されている に関する情報	
※秋田県後期高齢者医療広域連合情報公開条例第16条第2項各号のいずれかに該当するかの別およびその理由	秋田県後期高齢者医療広域連合 情報公開条例第16条第2項 号に該当 (理由)
回答期限	年 月 日
所 管 課	電話番号 () - (内線)
備 考	

(注) ※印の欄は、秋田県後期高齢者医療広域連合情報公開条例第16条第2項の規定による通知の場合に限り記載してあります。

行政文書の開示に対する意見書

年 月 日

（あて先）（実施機関）

（請求者）

〒 ー

住所・居所

氏名

電話番号（ ） ー

法人その他の団体にあつては、
名称、事務所又は事業所の所在
地及び代表者の氏名

秋田県後期高齢者医療広域連合情報公開条例第16条第 項の規定により、次のとおり
回答します。

行政文書の名称 又は内容	
開示の可否 について (右のいずれかを○ で囲んでください)	1 照会内容の全部を開示してよい。 2 照会内容の一部を開示しないでほしい。 3 照会内容の全部を開示しないでほしい。
意見	(2又は3を選択された場合は、その理由を詳しく記入してください。)
備考	

行政文書の開示決定についての通知書

第 年 月 日 号

様

(実施機関) 印

年 月 日付けでご意見をいただきました に関する情報が記録されている行政文書については、次のとおり開示することを決定したので、秋田県後期高齢者医療広域連合情報公開条例第16条第3項の規定により通知します。

行政文書の名称 又は内容	
開示する行政文書 に記録されている に関する情報	
開示決定の内容	1 全部開示 2 部分開示
開示決定をした 理由	
開示を実施する 年 月 日	年 月 日
所 管 課	電話番号 () - (内線)
備 考	

(教示)

- この処分に不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、実施機関に対して不服申立てをすることができます。
- この処分については、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、実施機関を被告として（実施機関の長が被告の代表者となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。ただし、上記1の不服申立てをした場合には、その不服申立てに対する決定又は裁決があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。

様式第11号（第10条関係）

情報公開・個人情報保護審査会諮問通知書

第 年 月 日 号

様

(実施機関) 印

次の不服申立てについては、秋田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、秋田県後期高齢者医療広域連合第21条の規定により通知します。

諮問に係る行政文書の名称又は内容	
不服申立ての対象となった決定	年 月 日付け 第 号
	(決定の内容)
不服申立てのあった年月日	年 月 日
不服申立ての内容	
諮問年月日	年 月 日
所 管 課	電話番号 () - (内線)
備 考	