

平成 年 月 日

地方公務員災害補償基金理事長 殿

氏名又は名称

住所又は居所

平成〇〇年〇月〇日付け地基〇〇第〇〇号の開示決定(又は不開示決定、訂正決定、不訂正決定、利用停止決定、不利用停止決定)について、地方公務員災害補償基金の保有する個人情報の保護に関する規程第40条第1項の規定に基づき、下記のとおり、不服の申立てをします。

記

1. 不服の申立てに係る決定の内容
2. 不服の申立てに係る決定があったことを知った年月日
3. 不服の申立ての趣旨及び理由
4. 基金の不服の申立ての教示の有無及びその内容

教示の有無:

教示の内容:

※不作為についての不服の申立ての場合は、本様式に準じて「不服の申立てに関する手続きについて」(平成15年9月26日理事長決定)3の(2)各号に掲げる事項を記載のうえ、提出すること。