

○北信保健衛生施設組合情報公開条例施行規則

(平成 14 年 3 月 28 日 規則第 1 号)

改正 平成 16 年 12 月 28 日 規則第 4 号

平成 17 年 4 月 1 日 規則第 2 号

平成 17 年 9 月 30 日 規則第 3 号

平成 28 年 10 月 20 日 規則第 5 号

平成 31 年 2 月 27 日 規則第 1 号

令和 2 年 3 月 5 日 規則第 5 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、北信保健衛生施設組合情報公開条例（平成14年北信保健衛生施設組合
条例第 1 号。以下「条例」という。）の規定に基づき、組合長が管理する公文書の公開に
ついて、条例の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

(請求書)

第 2 条 条例第 6 条第 1 項に規定する請求書は、北信保健衛生施設組合公文書公開請求書
(様式第 1 号) によるものとする。

(条例第11条第 1 項の実施機関が定める事項)

第 3 条 条例第11条第 1 項の実施機関が定める事項は、公開を実施する日、時間及び場所と
する。

(条例第14条第 1 項及び第 2 項の実施機関が定める事項)

第 4 条 条例第14条第 1 項の実施機関が定める事項は、次に掲げる事項とする。

- (1) 公開請求の年月日
- (2) 公開請求に係る公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) 意見書を提出する場合の提出先及び提出期限

2 条例第14条第 2 項の実施機関が定める事項は、次に掲げる事項とする。

- (1) 公開請求の年月日
- (2) 条例第14条第 2 項第 1 号又は第 2 号の規定の適用の区分及び当該規定を適用する理
由
- (3) 公開請求に係る公文書に記録されている当該第三者に関する情報の内容
- (4) 意見書を提出する場合の提出先及び提出期限

3 条例第14条第 1 項及び第 2 項に規定する意見書は、公文書公開に係る意見書（様式第 2
号）によるものとする。

(電磁的記録の公開の方法)

第 5 条 条例第15条第 2 項の実施機関が定める方法は、次の各号に掲げる電磁的記録につ
いて、それぞれ当該各号に定める方法とする。

- (1) 録音テープ又は録音ディスク 次に掲げる方法

ア 当該録音テープ又は録音ディスクを専用機器により再生したものの聴取

イ 当該録音テープ又は録音ディスクを録音カセットテープに複製したものの交付

(2) ビデオテープ又はビデオディスク 次に掲げる方法

ア 当該ビデオテープ又はビデオディスクを専用機器により再生したものの視聴

イ 当該ビデオテープ又はビデオディスクをビデオカセットテープに複製したものの交付

(3) 電磁的記録（前2号に該当するものを除く。） 次に掲げる方法であつて、組合長がその保有するプログラム（電子計算機に対する指令であつて、一の結果を得ることができるよう組み合わされたものをいう。）により行うことができるもの

ア 当該電磁的記録を用紙に出力したものの閲覧

イ 当該電磁的記録を用紙に出力したものの交付

ウ 当該電磁的記録を専用機器（公開を受ける者の閲覧又は視聴の用に供するために組合長が保有するものに限る。）により再生したものの閲覧又は視聴

エ 当該電磁的記録をフレキシブルディスクカートリッジ又は光ディスクに複製したものの交付

（補則）

第6条 この規則に定めるもののほか必要な事項は、実施機関が別に定める。

附 則

この規則は、平成14年4月1日から施行する。

附 則（平成16年12月28日規則第4号）

この規則は、平成17年1月1日から施行する。

附 則（平成17年4月1日規則第2号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成17年9月30日規則第3号）

この規則は、平成17年10月1日から施行する。

附 則（平成28年10月20日規則第5号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成31年2月27日規則第1号）

この規則は、平成31年4月1日から施行する。

附 則（令和2年3月5日規則第5号）

（施行期日）

1 この規則は、令和2年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この規則の施行の際現に改正前の北信保健衛生施設組合情報公開条例施行規則の規定に基づき提出された請求書は、この規則による改正後の北信保健衛生施設組合情報公開

条例施行規則の規定に基づき提出された請求書とみなす

様式第1号（第2条関係）

北信保健衛生施設組合公文書公開請求書

年 月 日

北信保健衛生施設組合長

あて

住 所

氏 名

〔法定代理人が法人の場合にあつては名称及び代表者氏名〕

電話番号

北信保健衛生施設組合情報公開条例第5条の規定により、次のとおり公文書の公開を請求します。

公文書の名称その他の公文書を特定するために必要な事項	
公開の方法	(該当する□内にレ印を記入してください。) <input type="checkbox"/> 閲覧又は聴取・視聴 <input type="checkbox"/> 写し等の交付

様式第2号（第4条関係）

公文書公開に係る意見書

年 月 日

北信保健衛生施設組合長 へ

住 所

氏 名

〔 法定代理人が法人の場合にあっては名称及び代表者氏名 〕

電話番号

年 月 日付で照会のありました件について、次のとおり回答します。

公開決定に反対する意思の有無	(該当する□内にレ印を記入してください) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
公開決定に反対する理由等	