

情報提供申出書

年 月 日

大阪市消防局長 様

申出者(本人)
 住所又は居所
 氏名
 (法定代理人)
 住所又は居所
 氏名
 (代理人)
 住所又は居所
 氏名
 (電話番号)

次の救急事故における死亡者に関する救急活動記録の情報提供を申し出ます。

救急事故発生日時	年 月 日 時 分ごろ
事故発生場所	区 町 丁目 番 号
死亡した者の氏名	
死亡した者と申出者との関係	
申出の理由等	
提供方法の区分	閲覧 写しの提供
申出者確認欄	申出者本人確認書類等 運転免許証・健康保険の被保険証・旅券 その他()
備考	

- 注1 申出者が法定代理人、代理人の場合は、代理をする本人の住所又は居住及び氏名も記入してください。
- 注2 提供方法の区分欄の該当する にレを付けてください。
- 注3 欄については、記入しないでください。
- 注4 申出時には次の書類の提示又は提出が必要です。
- ・本人、法定代理人、代理人であることを確認できる書類
 - ・死亡を確認できる書類
 - ・死亡者と申出者の関係を確認できる書類
 - ・本人が死亡者の配偶者又は二親等以内の血族でない場合は、情報提供を申し出ることが正当である理由を確認できる書類

情報提供決定通知書

大消防第 年 月 日 号

様

大阪市消防局長

印

年 月 日付けの救急活動記録情報提供については、次のとおり提供することを決定したので通知します。

申出者氏名及び住所	
提供する救急活動記録	対象者氏名： 事故発生日時： 年 月 日 時 分 覚知 事故発生場所： 区 町 丁目 番 号
情報提供の日時	
情報提供の場所	
提供の範囲	全 部
	一 部 一部を提供しない理由
提供方法の区分	閱 覧 ・ 写しの提供
担 当 課	大阪市消防局救急部救急課 電話
備 考	

注 救急活動記録の情報提供を受ける際には、この通知書及び申出者であることを確認する書類を提示又は提出してください。

情報非提供決定通知書

大消救第 号
年 月 日

様

大阪市消防局長

印

年 月 日付けの救急活動記録情報提供については、次のとおり提供しないことを決定したので通知します。

申出者氏名及び住所	
提供を求めた救急活動記録	対象者氏名： 事故発生日時： 年 月 日 時 分 覚知 事故発生場所： 区 町 丁目 番 号
提供しない理由	
担当課	大阪市消防局救急部救急課 電話
備考	