

行政文書開示請求書

令和 08 年 04 月 01 日

(記載例:令和 03 年 01 月 01 日)

厚生労働大臣 殿

【記入上の注意】

- ※ 太枠内に記載された文字は、光学式文字読取装置(OCR)で直接読取を行うので、枠からはみ出さないように大きめの文字で、マス目の部分については1マスに1字ずつ、明瞭に御記入ください。
※ 「姓」と「名」の間、「団体名」と「職名」と「氏名」の間は、それぞれ1字空けてください。「濁点(・)」、「半濁点(゜)」のある文字は、1マス内に御記入ください。拗音(ゃ、ゅ、んなど)、促音(っ)、長音(ー)、中点(・)は1文字として取り扱い、また、「キ」及び「エ」は使用せず、それぞれ「イ」及び「エ」を使用してください。

氏名又は名称 *法人その他の団体にあつてはその名称及び代表者職氏名を記載:

(ふりがな) いっぱんしゃだんほうじんわくちんもんだいけんきゅうかい

Table with 10 columns and 4 rows. Row 1: 一般社団法人ワクチン問題. Row 2: 研究会. Row 3: 代表理事 福島 雅典. Row 4: (Blank)

住所又は居所 *法人その他の団体にあつては主たる事務所の所在地等を記載:

※1段目の左上から御記入ください。

郵便番号 665 - 0842

兵庫県宝塚市川面5-10-32-205

TEL 0797-86-1313

連絡先 *連絡先を指定する場合は、当該連絡担当の氏名及び住所・電話番号等を記載:

(ふりがな) だいにん きょうむしつこうじ こだましんいちろう

代理人 業務執行理事 児玉 慎一郎

TEL

行政機関の保有する情報の公開に関する法律(平成11年法律第42号)第4条第1項の規定に基づき、下記のとおり行政文書の開示を請求します。

記

1 請求する行政文書の名称等

- ※請求する行政文書が特定できるよう、文書の名称や求める文書の内容等をできるだけ具体的に御記入ください。
※欄が不足する場合には、行政文書開示請求書(別紙)に御記入してください。

医薬品医療機器法第68条の10により医療機関から自発報告された2021年以降のコロナワクチン副反応疑いの報告のうち、重篤症例全ての匿名化した個票データ。

2 求める開示の実施の方法(※本項目の記入は任意です。請求時に開示実施方法を指定する場合に御記入ください。)

*ア又はイに○印を付し、アを選択した場合は、実施方法、実施希望日も記載

Form with fields for implementation method (A: viewing, B: delivery of copies, C: other) and implementation date (令和 年 月 日). Includes a radio button for 'delivery of copies'.

3 開示請求手数料

Table for fees. Left column: 手数料 (300円/開示請求する行政文書1件). Middle column: (収入印紙を貼付). Right column: (受付印欄)

(※以下の欄は事務処理上使用するので記入しないでください。)

所管課 [] [] [] []

備考

