

(市の保有する個人情報の取扱委託に関する覚書第5条第1項に規定する書面)

令和 年 月 日

## 市の保有する個人情報の取扱委託の再委託承認申請書

岡 山 市 長 様

受託者 住所  
商号又は名称  
代表者職氏名 印

令和 年 月 日付けで岡山市と受託者との間で締結した委託業務について、個人情報の取扱の（全部・一部）を下記のとおり再委託したいので申請します。

### 記

1 本契約の名称	国民健康保険入力データパンチ業務委託（単価契約）	
2 再委託先名	住 所	
	商号又は名称	
	代表者職氏名	
3 再委託する理由		
4 再委託契約の内容	契約年月日	
	履 行 場 所	
	委 託 期 間	
5 再委託して処理する内容		
6 再委託先が取り扱う個人情報	特定個人情報等の取扱いの有無（ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ）	

※ 再委託先と締結する予定の個人情報の取扱委託に関する覚書の案を添付すること。