

(ホームページ用)

(受付窓口→本庁送付)

おでかけ定期券申込書

(宛 先) 富山市長

おでかけ定期券に関する個人情報等の取扱に同意し、下記のとおり申し込みます。

申 込 日	令和 年 月 日
住 所	〒 富山市
フリガナ	
氏 名	☐ 男・ ☐ 女 ☐ 無回答
生 年 月 日	大正 昭和 年 月 日 年齢 満 歳
電 話 番 号	— —
区 分	☐ 新規発行 ・ ☐ 期限更新

(代理申請の場合) 窓口に来られた人

※本人の場合記載不要

住 所	
氏 名	続柄 ()
電話番号	— —

※申込される方の本人確認をさせていただきます。
※利用者負担金として1,000円をお支払いいただきます。

おでかけ定期券の利用が医療費に与える影響を調査する目的のため、富山市の関係部局が保有する裏面の個人情報の取得及び利用について
☐ 同意します ・ ☐ 同意しません
※詳細については裏面及び別紙をご覧ください。

※受付窓口記入欄

受 付 窓 口	
---------	--

レシート貼付欄

※発行明細レシート2枚のうち
1枚を貼付してください。

※セロテープ、糊付け不可

(担当) まちづくり推進課

【記入例と申込の注意事項】

【記入例】		(受付窓口→本庁送付)
おでかけ定期券申込書		
(宛 先) 富山市長 おでかけ定期券に関する個人情報等の取扱に同意し、下記のとおり申し込みます。		
申 込 日	令和 7 年 窓口へ 月 持参する日 日	
住 所	〒 930 - 8510 富山市 新桜町7番38号	
フリガナ	ト ヤ マ ハ ナ コ	☐ 男・ ☒ 女
氏 名	富 山 花 子	☐ 無回答
生 年 月 日	大正 昭和 30 年 1 月 11 日	年齢 満 70 歳
電 話 番 号	076 - 443 - 2054	
区 分	☐ 新規発行 ・ ☒ 期限更新	
(代理申請の場合) 窓口に来られた人 ※本人の場合記載不要		
住 所		
氏 名	続柄 ()	
電話番号	— —	
※申込される方の本人確認をさせていただきます。 ※利用者負担金として1,000円をお支払いいただきます。		
おでかけ定期券の利用が医療費に与える影響を調査する目的のため、富山市の関係部局が保有する裏面の個人情報の取得及び利用について		
☐ 同意します ・ ☐ 同意しません		
※詳細については裏面及び別紙をご覧ください。		
※受付窓口記入欄		
受 付 窓 口		
(担当) まちづくり推進課		

※初めておでかけ定期券をつくられる方はこちらに
チェック
レシート貼付欄

※発行明細レシート2枚のうち
1枚を貼付してください。

※セロテープ、糊付け不可

- ・ 本紙を A4 サイズで印刷して左ページを切り取ってご利用ください。
- ・ 記入例の赤枠内を記入してください。

【ご用意いただくもの】

- ①利用者負担金 1,000 円
- ②マイナンバーカードや運転免許証など、氏名、住所、生年月日がわかる公的書類
- ③おでかけ定期券 (お持ちの場合)

※おでかけ定期券を紛失した場合や
廃止したい場合は、別途窓口にて
お申し付けください。

◆個人情報等の取扱

- ①申込に際して記入いただいた個人情報及び交通事業者から取得するおでかけ定期券利用履歴は、富山市で管理します。
- ②個人情報及びおでかけ定期券利用履歴の利用目的は、次のとおりです。
 - 1) おでかけ定期券の発行・期限更新・再発行・廃止等の申込内容の確認
 - 2) 富山市からおでかけ定期券に関して連絡する必要がある場合の連絡先の確認
 - 3) 富山市が市の施策として実施する調査業務の協力依頼
 - 4) その他、富山市の統計作成等の業務
- ③統計作成等の業務で個人情報及び利用履歴を利用する場合は、個人を特定できないよう処理した上で利用します。
- ④本人の同意がある場合又は法令等により要求された場合を除き、利用目的外で個人情報及び利用履歴を第三者に提供・開示はしません。

◆おでかけ定期券の利用が医療費に与える影響に関する調査へのご協力について (お願い)

- ①調査の目的
おでかけ定期券の利用が医療費に与える影響を調査すること。
- ②調査の対象者
おでかけ定期券利用者のうち、富山市国民健康保険、または富山県後期高齢者医療制度に加入の方。
(※協会けんぽ等、上記以外の健康保険組合に加入の方は本調査の対象外。)
- ③取得する個人情報
申込されるおでかけ定期券有効期限の年度中に診療を受けた方の医療費データ(医療費の総額のみ。)
(※病名や処方内容等、上記以外の情報は一切取得しません。)
- ④取得の方法
ご同意いただいた場合、富山市の関係部局より医療費データを取得する。
- ⑤個人情報の取り扱い
別紙参照